

**PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS DAN PEMBERDAYAAN KELUARGA
DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI PERSALINAN PADA IBU HAMIL
DI KELURAHAN TERUMBU KECAMATAN KASEMEN**

Retno Kumalasari, Hernawati, Ratna Esmiyanti, Siti Isnaeni

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa, Serang, Indonesia

Kegiatan bekerja sama dengan Puskesmas Kilasah dan Mahasiswa KKM Kelompok 5

Universitas Bina Bangsa

*Corresponding author: retnokumalasari1287@gmail.com

Abstrak

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan akses pemeriksaan kesehatan dasar dan kesiapan keluarga dalam mencegah komplikasi persalinan pada ibu hamil di Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen. Kegiatan dilaksanakan 25 Juli 2026 melalui kerja sama Puskesmas Kilasah dan mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa, dengan 25 peserta. Metode meliputi pemeriksaan kesehatan dasar sesuai kewenangan tenaga kesehatan, konseling, edukasi tanda bahaya kehamilan dan persalinan, serta pemberdayaan keluarga mengenai rencana persalinan, transportasi, pembiayaan, donor darah, dan rujukan. Data yang tersedia menunjukkan kegiatan menjangkau 25 peserta dan seluruh komponen program dapat dilaksanakan sesuai alur pelayanan. Data klinis individual tidak dianalisis secara agregat dalam naskah ini. Kegiatan memperkuat kolaborasi Puskesmas, perguruan tinggi, ibu hamil, dan keluarga serta mendukung deteksi dini risiko dan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan berbasis komunitas.

Kata kunci: ibu hamil; pemeriksaan kesehatan; pemberdayaan keluarga; komplikasi persalinan; kesiapan rujukan

1. PENDAHULUAN

Kematian maternal masih menjadi persoalan kesehatan publik yang penting karena sebagian besar penyebabnya berkaitan dengan komplikasi yang dapat dikenali dan ditangani lebih awal. Laporan WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, dan UNDESA memperkirakan lebih dari 700 perempuan meninggal setiap hari pada tahun 2023 akibat penyebab yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebagian besar dapat dicegah (World Health Organization et al., 2025). Pencegahan komplikasi maternal karena itu tidak cukup hanya mengandalkan pelayanan saat persalinan, tetapi harus dimulai sejak masa kehamilan melalui pemeriksaan antenatal berkualitas, pengenalan tanda bahaya, kesiapan rujukan, dan keterlibatan keluarga.

Di Indonesia, pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan dasar yang wajib dipenuhi pemerintah daerah. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 menetapkan bahwa setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, termasuk kunjungan enam kali selama kehamilan, pemeriksaan kualitas pelayanan, deteksi risiko, dan komunikasi-informasi-edukasi. Standar tersebut menempatkan pengukuran tekanan darah, berat badan, Lingkar Lengan Atas (LILA), pemeriksaan kehamilan sesuai indikasi, serta konseling sebagai bagian penting dari deteksi dini masalah kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024 juga menegaskan pentingnya penguatan layanan primer dan rujukan sebagai bagian dari transformasi sistem kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Konteks Provinsi Banten menunjukkan bahwa kualitas antenatal dan sistem rujukan tetap menjadi prioritas. Evaluasi Audit Maternal Perinatal-Surveilans dan Respons (AMP-SR) Provinsi Banten tahun 2024 merekomendasikan peningkatan kualitas ANC untuk faktor yang banyak berkontribusi terhadap kematian ibu, termasuk penyakit metabolik, hipertensi, dan perdarahan, melalui skrining faktor risiko, tata laksana, serta rujukan terencana bagi ibu dengan faktor risiko atau komplikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2024).

Pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil mempunyai nilai promotif sekaligus preventif. Pemeriksaan berkala memungkinkan tenaga kesehatan mengenali keluhan, perubahan tekanan darah, masalah status gizi, anemia, dan faktor risiko lain yang memerlukan pemantauan atau rujukan. Kesadaran ibu terhadap tanda bahaya obstetri merupakan unsur penting dalam keputusan mencari pertolongan. Yunitasari et al. (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya masih bervariasi dan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman, serta akses informasi, sehingga edukasi terarah tetap diperlukan sebagai bagian dari pelayanan antenatal.

Upaya pencegahan komplikasi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Penelitian di Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil (Neny & Endang, 2022). Studi kualitatif Arifah et al. (2024) memperlihatkan bahwa ibu hamil membutuhkan dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan dalam menjaga kesehatan dan mencegah anemia. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dalam konteks persalinan, Adiwasono (2022) juga menegaskan bahwa perhatian suami sejak persiapan hingga kelahiran membantu ibu merasa lebih aman dan didampingi.

Bukti internasional mendukung pentingnya keterlibatan pasangan dan keluarga dalam kesiapan persalinan dan komplikasi. Yeshitila dan Memah (2022) menemukan bahwa birth preparedness and complication readiness (BPCR) pada suami berkaitan dengan penggunaan tenaga terampil saat persalinan. Yemata et al. (2023), Beyene et al. (2024), serta Degefa et al. (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai tanda bahaya, akses informasi, dan keterlibatan laki-laki dalam ANC berhubungan dengan kesiapan menghadapi komplikasi dan pemanfaatan pelayanan maternal. Dukungan pendamping juga dapat memberi manfaat emosional dan fisik selama persalinan apabila sesuai dengan kebutuhan ibu (Wanyenze et al., 2022; Hoffmann et al., 2023; Balcik Colak et al., 2025).

Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen menjadi lokasi kegiatan Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM) Universitas Bina Bangsa. Kolaborasi antara perguruan tinggi, Puskesmas Kilasah, mahasiswa, ibu hamil, dan keluarga merupakan peluang untuk mendekatkan pelayanan promotif-preventif kepada masyarakat. Permasalahan prioritas yang diangkat dalam kegiatan ini adalah kebutuhan akses pemeriksaan kesehatan dasar, peningkatan kewaspadaan terhadap tanda bahaya kehamilan dan persalinan, serta kesiapan keluarga untuk mengambil keputusan ketika ibu membutuhkan pertolongan atau rujukan.

Berdasarkan analisis tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan tema “Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Pemberdayaan Keluarga dalam Pencegahan Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil di Kelurahan Terumbu Kecamatan Kasemen”. Tujuan kegiatan adalah memberikan akses pemeriksaan kesehatan dasar, meningkatkan pemahaman ibu hamil dan keluarga mengenai pencegahan komplikasi, serta memperkuat kesiapan keluarga dalam perencanaan persalinan dan rujukan. Kegiatan juga diharapkan memperkuat sinergi Puskesmas dan perguruan tinggi dalam pelayanan kesehatan ibu berbasis komunitas.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 25 Juli 2026 di Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen. Pelaksanaan dilakukan melalui kerja sama dengan Puskesmas Kilasah dan mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa. Jumlah peserta yang tercatat mengikuti

kegiatan sebanyak 25 orang dengan sasaran utama ibu hamil dan keluarga sebagai pendamping serta pengambil keputusan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal.

Metode yang digunakan adalah pendidikan masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar berbasis kolaborasi. Pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan Puskesmas Kilasah sesuai kompetensi, kewenangan profesi, dan sarana yang tersedia. Prinsip pelayanan mengacu pada deteksi dini risiko kehamilan dalam standar pelayanan kesehatan ibu hamil. Pemeriksaan tidak dimaksudkan menggantikan ANC rutin, tetapi menjadi pintu masuk untuk konseling, penguatan kepatuhan kunjungan, dan anjuran tindak lanjut bila ditemukan keluhan atau faktor risiko.

Pemberdayaan keluarga dilakukan melalui edukasi interaktif mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan, kepatuhan ANC, peran keluarga dalam penyediaan transportasi dan pembiayaan, kesiapan calon donor darah, penyimpanan nomor kontak tenaga kesehatan, serta keputusan rujukan tanpa penundaan. Materi juga menekankan dukungan emosional kepada ibu, komunikasi yang menghormati pilihan ibu, serta pembagian peran keluarga menjelang persalinan. Pendekatan ini konsisten dengan konsep BPCR yang menempatkan keluarga sebagai bagian penting dari kesiapan persalinan dan komplikasi (Yeshitila & Memah, 2022; Beyene et al., 2024).

Rangkaian kegiatan terdiri atas koordinasi dengan mitra, registrasi peserta, pemeriksaan kesehatan dasar, konseling hasil pemeriksaan, penyuluhan pencegahan komplikasi, diskusi keluarga, dan penyampaian rekomendasi tindak lanjut. Mahasiswa KKM Kelompok 5 membantu registrasi, pengaturan alur peserta, media edukasi, dokumentasi, serta fasilitasi diskusi, sedangkan aspek klinis berada dalam kewenangan tenaga kesehatan.

Evaluasi kegiatan pada naskah ini menggunakan evaluasi proses karena data yang tersedia berupa waktu pelaksanaan, jumlah peserta, mitra, dan cakupan kegiatan. Hasil klinis individual, nilai pre-test/post-test, dan distribusi karakteristik peserta tidak tersedia dalam bentuk agregat sehingga tidak dibuat atau diestimasi. Pendekatan ini dipilih untuk menjaga integritas data dan kerahasiaan peserta. Keberhasilan program dibahas berdasarkan keterlaksanaan rangkaian pelayanan, jangkauan peserta, kolaborasi lintas pihak, serta relevansi luaran dengan kebutuhan pencegahan komplikasi maternal.

Tahapan Pelaksanaan

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi tim Universitas Bina Bangsa dengan Puskesmas Kilasah dan mahasiswa KKM Kelompok 5 mengenai sasaran, alur kegiatan, tempat, pembagian tugas, materi edukasi, dan kebutuhan pemeriksaan.

Tahap pelayanan dimulai dengan registrasi peserta dan pengaturan alur pemeriksaan. Peserta memperoleh pemeriksaan kesehatan dasar sesuai sarana dan kewenangan tenaga kesehatan, kemudian mendapatkan penjelasan mengenai arti hasil pemeriksaan dan kebutuhan tindak lanjut. Apabila dalam pelayanan dijumpai keluhan atau tanda yang memerlukan evaluasi lebih lanjut, peserta diarahkan untuk melanjutkan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai pertimbangan klinis tenaga kesehatan.

Tahap edukasi dan pemberdayaan keluarga memfokuskan pada pengenalan tanda bahaya seperti perdarahan, sakit kepala hebat atau gangguan penglihatan, kejang, ketuban pecah sebelum waktunya, berkurangnya gerak janin, demam, serta tanda persalinan yang memerlukan pertolongan. Keluarga didorong menyiapkan tempat dan penolong persalinan, transportasi utama dan alternatif, biaya atau jaminan kesehatan, calon donor darah, dokumen penting, pendamping, serta nomor kontak rujukan.

Tahap penutup meliputi diskusi, penguatan pesan kunci, dan anjuran untuk tetap mengikuti ANC rutin serta berkonsultasi ke Puskesmas Kilasah atau fasilitas kesehatan lain apabila muncul keluhan atau tanda bahaya.

3. HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat terlaksana pada 25 Juli 2026 di Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen dengan dukungan Puskesmas Kilasah dan mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa. Sebanyak 25 peserta tercatat mengikuti kegiatan. Data tersebut menjadi denominator pelaporan hasil proses kegiatan; rincian jumlah ibu hamil dan anggota keluarga secara terpisah belum tersedia dalam data agregat yang diberikan.

Pelaksanaan mengintegrasikan dua komponen utama, yaitu pemeriksaan kesehatan gratis dan pemberdayaan keluarga. Integrasi tersebut penting karena deteksi dini risiko perlu diikuti kemampuan keluarga mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan tepat waktu. Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 menempatkan pemeriksaan antenatal, deteksi risiko, dan komunikasi-informasi-edukasi sebagai bagian yang saling melengkapi dalam pelayanan kesehatan ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Tabel 1. Profil Pelaksanaan Kegiatan di Kelurahan Terumbu, 25 Juli 2026

Komponen	Hasil Pelaksanaan
Tanggal	25 Juli 2026
Lokasi	Kelurahan Terumbu, Kecamatan Kasemen
Mitra pelayanan kesehatan	Puskesmas Kilasah
Mitra mahasiswa	KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa
Jumlah peserta	25 orang
Sasaran program	Ibu hamil dan keluarga
Komponen utama	Pemeriksaan kesehatan gratis dan pemberdayaan keluarga

**Sumber: Data pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, 2026.*

Pemeriksaan Kesehatan sebagai Deteksi Dini

Pemeriksaan kesehatan gratis berfungsi sebagai kontak promotif-preventif untuk membantu ibu hamil memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya dan pentingnya pemantauan kehamilan. Pemeriksaan dasar di tingkat layanan primer mempunyai posisi strategis untuk mengenali masalah yang memerlukan pemantauan atau rujukan. Pada pelayanan antenatal, tekanan darah, status gizi, gejala klinis, dan pemeriksaan lain sesuai indikasi menjadi bagian dari deteksi risiko maternal. Dinas Kesehatan Provinsi Banten (2024) secara khusus menekankan peningkatan kualitas ANC terkait hipertensi, perdarahan, dan penyakit metabolik sebagai salah satu rekomendasi AMP-SR.

Pelayanan skrining perlu selalu diikuti tindak lanjut. Jika pada pelayanan komunitas ditemukan keluhan, tekanan darah abnormal, status gizi berisiko, atau tanda bahaya lain, peserta perlu diarahkan ke ANC terstandar dan penilaian lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Pencegahan komplikasi tidak berhenti pada temuan awal, tetapi memerlukan kontinuitas pelayanan, kepatuhan kunjungan, dan rujukan yang tepat waktu.



Gambar 1. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis pada ibu hamil bersama Puskesmas Kilasah.

Pemberdayaan Keluarga untuk Kesiapan Persalinan dan Rujukan

Komponen kedua adalah pemberdayaan keluarga. Pesan edukasi diarahkan agar keluarga memahami bahwa dukungan terhadap ibu hamil bukan hanya menemani, tetapi juga mencakup keputusan dan sumber daya. Keluarga perlu mengetahui tanda bahaya, lokasi fasilitas persalinan, jalur komunikasi dengan bidan atau Puskesmas, transportasi yang dapat digunakan sewaktu-waktu, pembiayaan atau jaminan kesehatan, calon donor darah, serta siapa yang mengambil peran jika pendamping utama tidak tersedia.

Literatur menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan suami berhubungan dengan keterlibatan yang lebih baik dalam kesiapan persalinan dan komplikasi. Yeshitila dan Memah (2022) melaporkan hubungan antara BPCR pada suami dan penggunaan tenaga terampil saat persalinan, sedangkan Yemata et al. (2023) serta Beyene et al. (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang komplikasi dan kesiapan persalinan merupakan faktor penting dalam partisipasi suami. Di Indonesia, Silayuningsih et al. (2024) juga menemukan bahwa pengetahuan suami tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, dan BPCR berkaitan positif dengan peran suami. Narmin et al. (2025) melaporkan bahwa 60% ibu dalam studinya memilih suami sebagai pendamping persalinan; meskipun pilihan pendamping tidak berhubungan signifikan dengan lama persalinan, hasil tersebut menguatkan pentingnya pembekalan pengetahuan agar pendamping dapat menjalankan perannya secara optimal.

Dukungan emosional merupakan unsur yang tidak kalah penting. Wanyenze et al. (2022) menggambarkan bahwa pendamping dapat membantu melalui kehadiran emosional, motivasi, bantuan kebutuhan fisik, pijat, ambulasi, dan komunikasi yang peka. Hoffmann et al. (2023) menemukan bahwa kualitas hubungan pasangan dan kehadiran pasangan berkaitan dengan pengalaman kelahiran dan kesejahteraan pada transisi menjadi orang tua. Uji acak terkendali oleh Balcik Colak et al. (2025) juga menunjukkan bahwa dukungan pendamping selama persalinan dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan ibu.

Pemberdayaan keluarga dalam kegiatan di Terumbu karena itu menekankan dua dimensi secara bersamaan: kesiapan instrumental untuk menghadapi keadaan darurat dan dukungan psikososial yang menghormati kebutuhan ibu. Pendekatan tersebut sejalan dengan temuan Arifah et al. (2024) bahwa ibu hamil membutuhkan dukungan sosial yang membuat mereka merasa didampingi dan tidak menghadapi risiko kesehatan sendirian.



Gambar 2. Edukasi tanda bahaya kehamilan, komplikasi persalinan, dan peran keluarga.

Tabel 2. Komponen Program dan Luaran Proses Kegiatan

Komponen	Pelaksanaan	Luaran Proses
Pemeriksaan kesehatan	Pelayanan kesehatan dasar oleh tim yang berkolaborasi dengan Puskesmas Kilasah	Peserta memperoleh akses pemeriksaan dan arahan tindak lanjut sesuai hasil individual
Konseling	Penjelasan setelah pemeriksaan	Peserta memperoleh informasi yang relevan dengan kondisi dan kebutuhan pemantauan
Edukasi tanda bahaya	Penyuluhan dan diskusi	Ibu dan keluarga memperoleh pesan kunci mengenai kondisi yang memerlukan pertolongan segera
Pemberdayaan keluarga	Pembahasan peran keluarga dalam kesiapan persalinan	Penguatan kesiapan transportasi, biaya, pendamping, donor darah, dan komunikasi rujukan
Kolaborasi komunitas	Puskesmas Kilasah dan KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa	Terbentuk sinergi layanan primer dan perguruan tinggi pada kegiatan promotif-preventif

**Sumber: Analisis proses kegiatan pengabdian masyarakat, 2025.*

Kolaborasi Puskesmas dan Mahasiswa KKM

Kolaborasi menjadi kekuatan utama kegiatan. Puskesmas Kilasah memberikan dukungan pada aspek pelayanan kesehatan, sedangkan mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa memperkuat aspek pengorganisasian masyarakat, edukasi, dan dokumentasi kegiatan. Model ini memungkinkan pengabdian masyarakat tidak hanya berbentuk penyuluhan satu arah, tetapi menggabungkan pelayanan, komunikasi risiko, dan pemberdayaan keluarga.

Keterlibatan mahasiswa juga mempunyai nilai pendidikan karena mahasiswa belajar mengidentifikasi kebutuhan kesehatan masyarakat, bekerja bersama tenaga kesehatan, melakukan komunikasi interpersonal, serta menghubungkan kegiatan lapangan dengan upaya promotif dan preventif. Pada sisi masyarakat, kehadiran mahasiswa dapat membantu memperluas jangkauan pesan kesehatan dan mendorong keluarga untuk lebih aktif berinteraksi dengan Puskesmas.

Muhabaw et al. (2024) dan Degefa et al. (2024) menunjukkan bahwa paparan informasi dan pengetahuan tentang tanda bahaya berkaitan dengan keterlibatan pasangan dalam ANC. Karena itu, kolaborasi perguruan tinggi dan Puskesmas dapat diarahkan secara berkelanjutan untuk menciptakan lebih banyak kesempatan edukasi yang melibatkan pasangan atau keluarga, bukan hanya ibu hamil.



Gambar 3. Kolaborasi Puskesmas Kilasah dan Mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa.

Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Berdasarkan data yang tersedia, indikator kuantitatif yang dapat dipastikan adalah jumlah peserta sebanyak 25 orang dan keterlaksanaan kegiatan pada tanggal 25 Juli 2026. Data karakteristik peserta, serta skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi tidak tersedia, sehingga efektivitas program dalam menurunkan faktor risiko klinis atau meningkatkan skor pengetahuan belum dapat dihitung. Keterbatasan ini perlu dicantumkan secara transparan dan menjadi perbaikan untuk kegiatan berikutnya.

Untuk memperkuat bukti keberhasilan, kegiatan lanjutan disarankan menggunakan formulir pencatatan memuat identitas pribadi, yaitu jumlah peserta dengan tekanan darah perlu evaluasi, status LILA berisiko, keluhan obstetri, atau kebutuhan rujukan; serta pre-test dan post-

test singkat mengenai tanda bahaya dan kesiapan persalinan. Pengukuran tersebut akan memungkinkan program menunjukkan perubahan yang lebih terukur tanpa mengabaikan kerahasiaan data kesehatan. Penggunaan evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi juga didukung oleh Hernawati et al. (2025), yang pada studi kuasi-eksperimental pendidikan prenatal menemukan peningkatan bermakna pengetahuan dan sikap ibu setelah intervensi edukasi.

Keberlanjutan program dapat dilakukan melalui Posyandu, kunjungan ANC di Puskesmas, kelas ibu hamil, dan kegiatan KKM berikutnya. Keluarga sebaiknya dilibatkan pada trimester akhir untuk meninjau ulang tempat persalinan, transportasi, pembiayaan, donor darah, dokumen, nomor kontak, dan keputusan rujukan. Pendekatan keluarga relevan karena penelitian menunjukkan bahwa peran pasangan dapat memperkuat penggunaan pelayanan maternal dan kesiapan menghadapi persalinan (Shaw et al., 2023; Tafasa et al., 2024).

Tabel 3. Rencana Tindak Lanjut Program Pencegahan Komplikasi Persalinan

Tindak Lanjut	Pelaksana Potensial	Indikator Pemantauan
Pemantauan ANC dan faktor risiko	Puskesmas/bidan, ibu hamil, keluarga	Kepatuhan kunjungan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan
Penguatan edukasi tanda bahaya	Puskesmas, kader, mahasiswa/dosen	Kemampuan ibu dan keluarga menyebutkan tanda bahaya dan tindakan yang harus dilakukan
Rencana persalinan dan rujukan	Ibu, suami/keluarga, tenaga kesehatan	Tempat persalinan, transportasi, pembiayaan, kontak rujukan, dan pendamping telah ditetapkan
Pencatatan evaluasi kegiatan	Tim pengabdian dan mitra	Tersedia data agregat pemeriksaan dan evaluasi pengetahuan tanpa identitas pribadi

*Sumber: Rekomendasi tindak lanjut tim pengabdian, 2025.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan “Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan Pemberdayaan Keluarga dalam Pencegahan Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil di Kelurahan Terumbu Kecamatan Kasemen” telah dilaksanakan pada 25 Juli 2026 melalui kerja sama Puskesmas Kilasah dan mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa dengan jumlah peserta 25 orang. Kegiatan mengintegrasikan pemeriksaan kesehatan dasar, konseling, edukasi tanda bahaya, dan pemberdayaan keluarga mengenai kesiapan persalinan serta rujukan. Model kolaborasi ini relevan untuk mendekatkan upaya promotif-preventif kepada masyarakat dan memperkuat peran keluarga dalam pengambilan keputusan maternal. Data klinis agregat dan pre-test/post-test belum tersedia sehingga dampak kuantitatif terhadap status kesehatan dan pengetahuan belum dapat dinilai. Kegiatan berikutnya disarankan menggunakan pencatatan agregat pemeriksaan,

evaluasi pengetahuan sebelum-sesudah, checklist kesiapan persalinan, dan pemantauan tindak lanjut di Puskesmas atau Posyandu agar luaran program lebih terukur dan berkelanjutan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Kilasah atas kolaborasi pelayanan kesehatan, Pemerintah dan masyarakat Kelurahan Terumbu Kecamatan Kasemen atas dukungan pelaksanaan kegiatan, mahasiswa KKM Kelompok 5 Universitas Bina Bangsa atas kontribusi dalam pengorganisasian dan edukasi masyarakat, serta seluruh ibu hamil dan keluarga yang berpartisipasi dalam kegiatan pada 25 Juli 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwasono, S. N. (2022). Husband's support as delivery companion during the COVID-19 pandemic at Pratama Clinic. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10(2), 195–203. <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I2.2022.195-203>
- Arifah, I., Ramadhani, N. S., Kusumawati, Y., & Setiawan, A. (2024). “Feel supported and not alone”: A qualitative study of supports needed by pregnant women in preventing anemia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 12(2), 168–179. <https://doi.org/10.20473/jpk.V12.I2.2024.168-179>
- Balcik Colak, M., Akin, B., Kalkan, S. C., & Uslu Yuvaci, H. (2025). Effects of labor support on pregnant women's childbirth comfort, satisfaction and postpartum comfort levels: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 789. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07904-6>
- Beyene, B. N., Hirra, K. G., Gejo, N. G., & Debela, D. E. (2024). Husband responses towards birth preparedness, complications readiness, and associated factors in southern Ethiopia: The case of Kena District. *Reproductive Health*, 21, 115. <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01849-3>
- Chacko, M., George, L. S., & Retnakumar, C. (2022). Role of male partners in birth preparedness and complication readiness: A qualitative study. *The National Medical Journal of India*, 35(6), 330–333. https://doi.org/10.25259/NMJI_35_6_330
- Degefa, N., Dure, A., Getahun, D., Bukala, Z., & Bekelcho, T. (2024). Male partners involvement in their wives' antenatal care and its associated factors in southern Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Heliyon*, 10(7), e28276. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e28276>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2024, September 11). *Rapat evaluasi semesteran kematian ibu dan anak*. <https://dinkes.bantenprov.go.id/pages/7b2f6d61-b3e0-443a-ae69-8bbd7c971b4d/rapat-evaluasi-semesteran-kematian-ibu-dan-anak>
- Hoffmann, L., Hilger, N., Riolino, E., Lenz, A., & Banse, R. (2023). Partner support and relationship quality as potential resources for childbirth and the transition to parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 435. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05748-6>

- Hernawati, E., Hassan, H. C., Nambiar, N., & Hidayati, S. N. (2025). A quasi-experimental study of mobile health intervention: Measuring the impact of Android-based prenatal classes on knowledge and attitudes of first-time mothers in Indonesia. *Jurnal Bidan Cerdas*, 7(1), 131–139. <https://doi.org/10.33860/jbc.v7i1.4184>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhabaw, T., Hailemeskel, S., & Lambebo, A. (2024). Male involvement in antenatal care and associated factors among married men with wives who recently gave birth in Debre Tabor town, North West Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 642. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06809-0>
- Narmin, N., Sakti, P. M., & Kusika, S. Y. (2025). Role of birth companions in influencing labor duration on partus mother. *Jurnal Bidan Cerdas*, 7(1), 23–28. <https://doi.org/10.33860/jbc.v7i1.3876>
- Neny, A. M., & Endang, N. (2022). Karakteristik ibu dan dukungan suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 380–385. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.480>
- Shaw, S. Y., du Plessis, E., Broers, R., Vasavithasan, S., Hamdani, S., & Avery, L. (2023). Correlates of maternal, newborn and child health services uptake, including male partner involvement: Baseline survey results from Bangladesh. *Global Public Health*, 18(1), 2246047. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2246047>
- Silayuningsih, D. H., Wiratama, B. S., & Wahab, A. (2024). Husband's role in the birth preparedness and complication readiness program in the Kebumen District, 2022. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 40(8), e14197. <https://doi.org/10.22146/bkm.v40i08.14197>
- Tafasa, S. M., Bekuma, D., Fikadu, W., Gelassa, F. R., Jebena, D. E., Zerihun, E., Willi, W., & Chaka, E. E. (2024). Birth preparedness, complication readiness and associated factors among pregnant women attending public health facilities in Chelia District, Central Ethiopia (2022): A cross-sectional study. *BMJ Open*, 14(11), e084945. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-084945>
- van Lonkhuijzen, R. M., Rustenhoven, H., de Vries, J. H. M., & Wagemakers, A. (2023). The role of the partner in the support of a pregnant woman's healthy diet: An explorative qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 760. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06072-9>
- Wanyenze, E. W., Byamugisha, J. K., Tumwesigye, N. M., Muwanguzi, P. A., & Nalwadda, G. K. (2022). A qualitative exploratory interview study on birth companion support actions for women during childbirth. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 63. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04398-4>

- World Health Organization, United Nations Children's Fund, United Nations Population Fund, World Bank Group, & United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2025). *Trends in maternal mortality 2000 to 2023*. World Health Organization.
- Yemata, G. A., Dessibellew, G., Alle, A., Tafere, Y., Bayabil, A. W., & Dagnaw, E. H. (2023). Husband participation in birth preparedness and complication readiness and its predictors among men whose wife was admitted for an obstetric referral at South Gondar zone: A multicenter cross-sectional study. *Heliyon*, 9(5), e15348. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15348>
- Yeshitila, Y. G., & Memah, P. (2022). Birth preparedness and complication readiness among husbands and its association with skilled birth attendance in southern Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 852. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05147-3>
- Yunitasari, E., Matos, F., Zulkarnain, H., Kumalasari, D. I., Kusumaningrum, T., Putri, T. E., Yusuf, A., & Astuti, N. P. (2023). Pregnant woman awareness of obstetric danger signs in developing country: Systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 357. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05674-7>