

PENDAMPINGAN PENANGANAN PERSALINAN DAN KEGAWAT DARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL

Nur Saidah^{*1}, Dian Eka Januriwasti², Hamimatus Zainiyah³, Dwi Wahyuning Tiyas⁴

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Noor Huda Mustofa

³Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Noor Huda Mustofa

*e-mail: nursaidah@universitashm.ac.id

Abstract

In Indonesia, MMR still reaches 189 per 100,000 live births based on the 2020 Population Census. According to data from the Ministry of Health's Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) system, there was an increase from 4,005 maternal deaths in 2022 to 4,129 deaths in 2023. The main causes of maternal deaths include pregnancy complications such as preeclampsia and bleeding. The purpose of this community service is designed as a forum or PENAKIB Team (Reducing Maternal and Infant Mortality Rates which is tasked with accelerating efforts to reduce MMR and IMR) consisting of the District Health Office Team in collaboration with the IBI Professional Organization, NHM University lecturers and IDI conducting Maternal Neonatal Childbirth and Emergency Handling Assistance activities. with an educational and participatory approach, case roleplay and filling out partograf sheets. The target of the activity is midwives in the Porong sub-district. PENAKIB TEAM assistance requires a follow-up plan for normal delivery care training for those who have not participated and an evaluation of midwifery services after the assistance is carried out.

Keywords: Coaching, childbirth management, maternal neonatal emergency

Abstrak

Di Indonesia AKI masih mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Sensus Penduduk 2020. Menurut data sistem Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Kemenkes terdapat peningkatan dari 4.005 kematian ibu pada 2022 menjadi 4.129 kematian pada 2023. Penyebab utama kematian ibu meliputi komplikasi kehamilan seperti preeklamsia dan perdarahan, Tujuan Pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai forum atau Tim PENAKIB (Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi yang bertugas mempercepat upaya penurunan AKI dan AKB) yang terdiri dari Tim Dinas Kesehatan Kabupaten bekerja sama dengan Organisasi Profesi IBI, dosen Universitas NHM dan IDI melakukan kegiatan Pendampingan Penangan Persalinan Dan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal. dengan pendekatan edukatif dan partisipatif, roleplay kasus dan pengisian lembar partograf. Sasaran kegiatan adalah bidan wilayah ranting porong. Pendampingan TIM PENAKIB memerlukan rencana tindak lanjut pelatihan Asuhan persalinan normal bagi yang belum mengikuti dan evaluasi pelayanan kebidanan setelah dilakukan pendampingan.

Kata kunci: Pendampingan, penanganan, kegawat darurat

1. PENDAHULUAN

Sebagai terobosan upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan tindak lanjut dari langkah langkah yang sudah dilakukan oleh TIM PENAKIB , maka Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo bekerja sama dengan Organisasi Profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Dosen Universitas Noor Huda Mustofa

dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) akan melakukan kegiatan Pendampingan Penanganan Persalinan Dan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal di Wilayah Kabupaten Sidoarjo. Kegawat daruratan dapat di definisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba – tiba dan tidak terduga sehingga membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan ibu dan bayi. Kondisi kesehatan yang mengancam ibu dan bayi saat kehamilan atau selama dan sesudah persalinan dan nifas. Kasus kegawat daruratan Obstetri yang apabila tidak di tangani dengan segera akan berakibat kematian ibu dan bayi.

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Sensus Penduduk 2020 . Menurut data melalui sistem Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Kementerian Kesehatan terdapat peningkatan dari 4.005 kematian ibu pada 2022 menjadi 4.129 kematian pada 2023. Penyebab utama kematian ibu meliputi komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, eklamsia, dan perdarahan.

Pencegahan kematian ibu dan bayi dapat dilakukan melalui intervensi medis tepat waktu, meningkatkan akses ke tempat pelayanan kesehatan dan kualitas pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet tambah darah, serta deteksi dini risiko komplikasi. Namun, tantangan muncul seperti akses terbatas ke layanan kesehatan berkualitas, disparitas wilayah, dan koordinasi lintas sektor yang belum optimal , sehingga upaya ini memerlukan pendekatan kolaboratif yang lebih kuat untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada 2030 yaitu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Tujuan Pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai forum atau Tim PENAKIB (Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi yang bertugas mempercepat upaya penurunan AKI dan AKB) maka Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo bekerja sama dengan Organisasi Profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dosen Universitas NHM dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) akan melakukan kediatan Pendampingan Penangan Persalinan Dan Kegawat Daruratan Maternal Neonatal di Wilayah Kabupoaten Sidoarjo, serta mengundang para pemangku kepentingan untuk bersama-sama mengevaluasi kebijakan yang telah dilaksanakan dan merumuskan langkah-langkah strategis dalam upaya menurunkan AKI di Indonesia. Dengan demikian, harapan dapat menjadi perubahan yang signifikan dalam menurunkan kematian ibu dan bayi.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif, roleplay kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal dan pengisian lembar partogaf yang sebelumnya sudah di siapkan soal pelatihan pengisian partograf, sedangkan kasusnya setiap bidan berbeda -beda. Kegiatan dilakukan di Klinik wilayah porong 26 juli tahun 2025 di Klinik Siaga Medika di Wilayah Ranting Porong . Tehnis pelaksanaan setiap bidan harus melewati tahap di masing masing pendamping dari Tim Penakib, Tahap 1 kelompok ANC resiko tinggi, Tahap 2 Kelompok Pertolongan persalinan Normal, Tahap 3 Kelompok Pertolongan Penangan Bayi Baru Lahir dan Tahap ke 4 Kelompok kegawat Daruratan Maternal.

Sasaran

Sasaran kegiatan adalah bidan wilayah ranting porong yang melakukan praktek dan sudah memiliki surat ijin praktek yang terdiri 7 bidan mandiri dan 2 peserta dari klinik tempat pembinaan. Berdasarkan hasil skrining awal, diperoleh sebanyak 7 bidan

yang pernah menolong persalinan yang mengalami kendala deteksi dini pada ibu hamil resiko tinggi, persalinan dengan resiko tinggi pre eklamsi dan Bayi baru lahir dengan Asfiksia.

Metode Kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

1. Pengisian lembar partograf sesuai kasus soal yang di dapatkan (kasus setiap Bidan berbeda)

Pengisian dilakukan menggunakan metode paper dan waktunya 30 menit sudah harus selesai

- a. Lembar depan (identitas ibu, kondisi ibu dan janin, tanda tanda vital ibu dan detak jantung bayi)
- b. Lembar belakang berisi mulai Kala III dan IV

Media yang digunakan berupa lembar partograf, Vidio, dan presentasi menggunakan LCD.

2. Role Play Kasus Kehamilan resiko tinggi

Peserta diberikan kasus ibu hamil resiko tinggi yang dipandu oleh instruktur Tim PENAKIB (Bidan dan dokter) . Latihan dilakukan selama 20 menit setiap peserta yang meliputi:

- a. Tanda gejala
- b. Hasil pemeriksaan
- c. Penanganan menggunakan Phantom, alat dan obat sesuai kasus yang diterima oleh ibu

3. Monitoring

Monitoring dilakukan sebelum dan sesudah latihan untuk melihat respons peserta yang diamati meliputi:

- a. Hasil test pengisian partograf
- b. Evaluasi secara langsung cara bidan mengumpulkan data metode SOAP
- c. Mempraktekkan / mendemonstrasikan perasat sesuai kasus yang di dapat
- d. Bisa menjawab kasus kasus ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir yang mengalami kegawat daruratan

Bahan dan Alat

Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan meliputi:

- a. Leaflet edukasi skor Puji Rohyati
- b. Set ANC (Ante Natal care) terpadu
- c. Set APN (Asuhan Persalinan Normal)
- d. Set Penanganan bayi baru lahir normal dan asfiksia
- e. Set penanganan ibu bersalin dengan perdarahan, Pre Eklamsi
- f. Lembar observasi dan partograf
- g. Kuesioner pretest dan posttest partograf
- h. Alat tulis dan media presentasi.

Seluruh alat diperoleh dari fasilitas Polindes dan tim pengabdian masyarakat.

Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif dan kuantitatif melalui:

1. Pretest dan posttest pengisian partograf
2. Observasi keterampilan peserta dalam melakukan perasat / lembar checklist yang sudah baku
3. Monitoring kepatuhan peserta melakukan perasat
4. Wawancara sederhana mengenai tingkat kenyamanan dan relaksasi peserta.

Alat Ukur dan Tingkat Ketercapaian

Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan diukur berdasarkan:

1. Peningkatan skor pengetahuan pretest dan posttest
2. Kemampuan peserta mempraktikkan pemeriksaan ANC, APN, penanganan kasus kegawat daruratan maternal dan neonatal
3. Peningkatan kepatuhan melakukan aktivitas fisik rutin
4. Perubahan kondisi fisiologis berupa denyut nadi dan pernapasan yang lebih stabil
5. Peningkatan rasa rileks dan nyaman setelah latihan.

Keberhasilan kegiatan ditentukan apabila minimal 90% peserta mengalami peningkatan pengetahuan sebelum pre test dan sesudah post test. Sebagian besar peserta menunjukkan kemampuan untuk penanganan kasus kegawat daruratan maternal dan neonatal, berdasarkan hasil observasi dan monitoring sederhana saat pendampingan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembinaan bidan dan Jejaring yang dilaksanakan tanggal 26 juli ahun 2025 di Klinik Siaga Medika di Wilayah Ranting Porong, terdiri dari 7 Bidan praktek mandiri dan 2 peserta dari klinik tempat pembinaan, Materi pendampingan terdiri dari pendampingan kegawat daruratan maternal antara lain penanganan ibu hamil dengan Eklamsi , perdarahan pasca persalinan (Haemorargie Post Partum) HPP , Asuhan pertolongan persalinan normal (APN), pengisian lembar partograf, pertolongan bayi baru lahir dengan Asfiksia dan pengisian kuis di akhir kegiatan pendampingan. Media pendampingan atau alat bantu saat pendampingan terdiri dari lembar checklist materi pendampingan kegawat daruratan maternal dan neonatal yang sudah terstandart nasional, lembar partograf, lembar kuis tentang kegawat daruratan, pantom panggul ibu dan bayi yang khusus, seperangkat set alat medis sesuai materi pendampingan, bahan habis pakai, seperangkat alat perlindungan diri, obat obatan penanganan kegawat daruratan maternal dan neonatal.

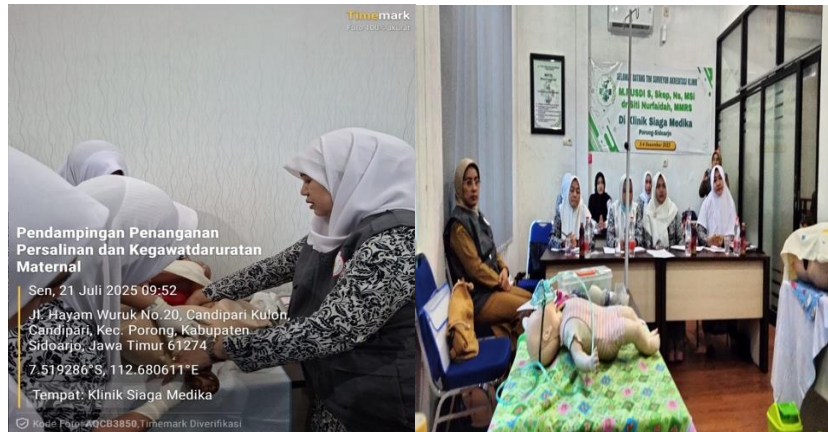
Hasil pendampingan di lapangan secara teknis di lakukan oleh TIM Penakib yang terdiri dari Dinas kesehatan Kabupaten Sidoarjo , Organisasi PC (pengurus cabang) IBI dan Organisasi IDI Cabang Sidoarjo. Di awali dengan pre test kepada 9 peserta, di lanjutkan dengan pendampingan praktek dan kasus kegawat daruratan pada ibu bersalin dan kegawat daruratan pada bayi asfiksia.

Hasil pendampingan dari 9 bidan sudah memahami deteksi dini untuk eclampsia 6 peserta sudah memahami apa itu eclampsia dan penanganannya sebelum melakukan rujukan . Penanganan pada bayi yang mengalami Asfiksia 8 (89%) orang sudah benar 1 orang yang masih kurang sistematis terutama persiapan alat untuk asfiksia.

Pendampingan penanganan pada kasus perdarahan pasca persalinan ((Haemorargie Post Partum / HPP) 5 (55%) peserta cukup mampu menangani kegawatan dg HPP, 4 peserta masih kurang terutama dalam hal pemberian infus dan masih kurang percaya diri kurang paham pengembalian kehilangan cairan input damn out putnya

Pendampingan asuhan persalinan normal diawali dengan pengisian partograf, hasil pengisian lembar partograf didapatkan hasil ada 5 bidan (55 %) belum paham. Kesalahan pengisian partograf terletak pada memasukkan pembukaan atau dilatasi cerviks bukan di garis waspada sehingga semua penempatan hasil pemeriksaan salah semua. Selanjutnya untuk reviuw penanganan asuhan persalinan normal dengan cara 60 langkah APN didapatkan 6 bidan (67%) saat persiapan alat untuk bayi baru lahir (persiapan resusitasi) langkah di lakukan tetapi lupa untuk di siapkan di antaranya 3 kain bersih manfaatnya untuk apa mengeringkan, membungkus bayi dan mengganjal bahu bayi agar di posisi ekstensi. Point penting untuk mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan adalah management aktif kala 3, tiga hal ini wajib di lakukan saat menoliong persalinan, langkah ini harus berurutan dan tidak boleh lupa Ketika memberikan asuhan kebidanan. Pendekatan *evidence-based* dalam obstetri merupakan metode praktik klinis yang mengintegrasikan bukti ilmiah asuhan terbaik, keahlian klinis tenaga kesehatan termasuk bidan, serta nilai dan preferensi pasien dalam pengambilan keputusan medis. Konsep ini berkembang dari paradigma *Evidence-Based Medicine (EBM)* yang menekankan bahwa setiap tindakan klinis dan asuhan kebidanan harus didasarkan pada penelitian ilmiah yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam konteks obstetri, pendekatan ini menjadi sangat penting karena keputusan yang diambil berdampak langsung pada keselamatan ibu dan janin.

Secara konseptual, praktik obstetri berbasis bukti mengharuskan tenaga kesehatan untuk mampu menilai kualitas dari penelitian, memahami hierarki bukti ilmiah, serta menerapkannya secara rasional dalam situasi klinis. Bukti ilmiah dapat berasal dari uji klinis terkontrol secara acak (*randomized controlled trials*), meta-analisis, tinjauan sistematis, maupun pedoman praktik klinis yang disusun oleh lembaga profesional. Semakin tinggi kualitas bukti yang digunakan, semakin kuat dasar pengambilan keputusan klinis. Dalam pelayanan antenatal, pendekatan berbasis bukti tercermin dalam penerapan skrining rutin seperti pemeriksaan tekanan darah untuk deteksi preeklampsia, pemeriksaan kadar HB untuk pencegahan anemia, serta penggunaan USG untuk penentuan usia kehamilan yang akurat. Pedoman internasional yang di keluarkan oleh World Health Organization menjadi rujukan penting dalam menentukan frekuensi kunjungan antenatal, intervensi nutrisi, serta tata laksana komplikasi umum kehamilan.



Gambar 1. Pendampingan TIM PENAKIB kepada bidan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

4. KESIMPULAN

Pendampingan Penanganan Persalinan Dan Kegawat Daruratan Maternal Dan Neonatal Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo memerlukan rencana tindak lanjut antara lain, pelatihan Asuhan persalinan normal bagi yang belum mengikuti, apabila sudah memiliki sertifikat APN wajib untuk mengikuti pelatihan atau seminar ter update, mengikuti pelatihan kegawat darurat maternal dan neonatal , kolaborasi dengan rumah sakit fasilitas kesehatan milik pemerintah misalnya magang di Rumah sakit Umum Daerah dan pembuatan aturan secara administratif apabila melakukan kelalaian dalam penanganan kegawat darurat maternal dan neonatal, misalnya pencabutan sementara surat ijin praktek mandiri bidan dan mendapatkan pendampingan etika dari tim Majelis Etik dari organisasi IBI.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2020) asuhan Persalinan Normal, JNPK-KR

IKatan Bidan Indonesia (2021), MateriTOT Pelatihan Midwifery Update Tahun 2021.

Keterlambatan Diagnosis jadi Faktor Penyebab Kematian Ibu dan Bayi Masih Tinggi, 2025, [Keterlambatan Diagnosis jadi Faktor Penyebab Kematian Ibu dan Bayi Masih Tinggi - Universitas Gadjah Mada \(ugm.ac.id\)](https://ugm.ac.id)

Laporan kinerja kementerian kesehatan republik indonesia tahun 2023 [FINAL LAKIP-KEMENKES-2023_compressed.pdf \(kemkes.go.id\)](https://kemkes.go.id)

Review Kebijakan Penurunan Kematian Ibu Tahun 2024 Berbasis Transformasi Sistem Kesehatan dan Outlook (2025). *Annual Scientific Meeting (ASM) PKMK Tahun 2025* from net/2025/01/review-kebijakan-penurunan-kematian-ibu-tahun-2024-berbasis-transformasi-sistem-kesehatan-dan-outlook-2025/

Sirait Imanuel Batara, 2014,Clinical Skill Obstetri Esensial Dalam Praktik Klinis Sehari Hari, Yayasan Putra Adi Dharma.