

Edukasi Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kelurahan Kayuloko, Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo, Kabupaten Wonogiri

*^{1,2}Wahyu Anjas Sari, ^{1,3}Fresthy Astrika Yunita, ^{1,4}Nuha Amer Abdulwahab Al-agbari, ^{1,3}Eti Poncorini Pamungkasari, ¹Sri Mulyani, ¹Sumardiyono, ¹Ratih Puspita Febrinasari

¹Program Doktoral Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Jombang, Indonesia

³Sekolah Vokasi, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

⁴University of Science and Technology, Sana'a, Yemen

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dalam penurunan AKI pada ibu hamil. Metode kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan dengan bantuan media leaflet dan powerpoint tentang penurunan AKI dengan sasaran kegiatan ibu hamil dengan indikator keberhasilan pengetahuan ibu hamil meningkat, instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil menggunakan kuesioner. Sebelum intervensi, ibu mengisi kuesioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal, kemudian mengikuti sesi kelas edukasi setelah itu dilakukan post-test sebagai evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan rata-rata peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi 10,14. Disarankan edukasi penurunan AKI tetap dilanjutkan dengan pemantauan oleh Puskesmas dan kader agar ibu hamil mampu mengenali tanda bahaya secara dini dan keterlibatan dukungan dari keluarga.

Kata kunci: Angka Kematian Ibu, Edukasi Kesehatan, Ibu Hamil.

Education on Reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) in Kayuloko Subdistrict, Sidoharjo Public Health Center, Wonogiri Regency

ABSTRACT

This community service activity aimed to increase pregnant women's knowledge regarding the reduction of MMR. The method used was health education through counseling sessions supported by leaflet and PowerPoint media on maternal mortality reduction. The target population was pregnant women, with the indicator of success being an increase in their knowledge. The instrument used to measure the level of knowledge was a questionnaire. Prior to the intervention, participants completed a pre-test to assess baseline knowledge, followed by an educational class session, and then a post-test as an evaluation measure. The results showed an average increase in pregnant women's knowledge scores of 10.14 points after the educational intervention. It is recommended that education on reducing maternal mortality be continuously implemented, accompanied by monitoring from the Community Health Center (Puskesmas) and health cadres, so that pregnant women are able to recognize danger signs early and receive adequate support from their families.

Keyword: Maternal Mortality Rate, Health Education, Pregnant Women.

*Corresponding Author:

Email : wanjassari@gmail.com

Alamat : Fakultas Kedokteran UNS, Jl. Ir. Sutami 36A,
Surakarta, Indonesia.

Hal: 77-83

Copyright © 2025 Authors. This is an open access article under the CC-BY-SA license.



PENDAHULUAN

Kematian ibu telah lama dipandang sebagai faktor penentu utama kesehatan masyarakat serta kemajuan sosial dan ekonomi. Sasaran penurunan angka kematian ibu secara global sebesar sekitar 75% ditetapkan berdasarkan prioritas target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) (Reinke dkk., 2017). Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di banyak belahan dunia, khususnya di negara berkembang (World Health Organization WHO, 2024).

Angka kematian ibu sangat tinggi pada tahun 2020, 287.000 perempuan kehilangan nyawa selama dan setelah hamil dan melahirkan. Pada tahun 2020, negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah menyumbang sekitar 95% dari seluruh kematian ibu, yang sebagian besar sebenarnya dapat dihindari, antara tahun 2000 dan 2020 (World Health Organization WHO, 2024). Indonesia mempunyai kematian ibu tertinggi yaitu sebesar 175/100.000 kelahiran hidup diantara negara-negara ASEAN (Syairaji dkk., 2024). Sedangkan target pembangunan berkelanjutan (SDGs) rasio kematian ibu (AKI) global kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (World Health Organization WHO, 2019).

Empat Provinsi teratas di Indonesia yang memiliki tingkat kematian ibu yang sangat tinggi adalah Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Banten. Keempat provinsi tersebut terletak di pulau Jawa, yang terkenal dengan infrastruktur keras dan lunak yang kuat, dimana fondasi fisik (jalan, listrik) maupun non-fisik (sumber daya manusia terdidik, sistem hukum). Kondisi ini mendukung kelancaran aktivitas bisnis dan ekonomi, serta didukung oleh sarana transportasi dan pendidikan yang memadai, sehingga memudahkan kehidupan sehari-hari dan pengembangan sumber daya manusia, serta mendorong aktivitas ekonomi yang signifikan (Sutrisno dkk., 2022). Namun demikian, mengingat kesenjangan regional dan keterbatasan akses layanan kesehatan, ketepatan waktu dalam penyediaan layanan medis menjadi faktor penting untuk mencegah kematian ibu. Oleh karena itu, penguatan fasilitas pelayanan kesehatan ibu menjadi perhatian penting (Sialubanje dkk., 2015).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah menerapkan program rumah tunggu bersalin di beberapa daerah di Indonesia. Salah satu daerah di Indonesia yang melaksanakan program rumah tunggu bersalin adalah di Kabupaten Wonogiri (Pujihartati dkk., 2019). Kabupaten Wonogiri menghadapi tantangan unik yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu. Daerah ini memiliki pegunungan vulkanik purba yang terdiri dari Gunung Gandul, Gunung Besek, Gunung Kelir, Bukit Cumbri, Gunung Gajahmungkur, dan Gunung Blego. Terbatasnya ketersediaan fasilitas kesehatan dan staf medis menciptakan hambatan besar dalam mengakses layanan kesehatan ibu. Kendala geografis dan infrastruktur ini menyulitkan ibu hamil di Wonogiri untuk mendapatkan layanan yang mereka perlukan, sehingga berdampak pada buruknya kondisi kesehatan ibu dan bayi di kabupaten Wonogiri (Pujihartati, 2022). Kurangnya transportasi, infrastruktur, kondisi geografis, dan akses terhadap layanan kesehatan masih menjadi tantangan di beberapa wilayah di Indonesia (Pujihartati dkk., 2019).

Pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting untuk dipertimbangkan, terutama bagi ibu hamil dalam situasi darurat, karena aksesnya yang relatif terbatas. Fasilitas rumah tunggu bersalin harus digunakan untuk menyediakan layanan kesehatan di daerah yang lebih sulit diakses (Singh dkk., 2016; Ruiz dkk., 2013). Berdasarkan hasil pemaparan data dan *Focus Group Discussion* (FGD) yang dihadiri oleh kepala puskesmas, bidan koordinator, penjaminan mutu puskesmas, kepala Kelurahan, bidan Kelurahan, ibu hamil dan suami, remaja, serta Guru BK SMP didapatkan hasil bahwa perlu adanya

edukasi kepada ibu hamil dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan akar penyebab masalah yaitu kurangnya edukasi pentingnya kesadaran kesehatan kehamilan, motivasi pada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengikuti kelas prenatal. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan mengusulkan rekomendasi untuk meningkatkan layanan kesehatan ibu dan sebagai upaya mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI).

METODE

Pengabdian ini dilakukan di Balai Kelurahan Kayuloko, Wilayah Puskesmas Sidoharjo DKK Wonogiri, Kabupaten Wonogiri dengan sasaran sejumlah 14 orang yang terdiri dari ibu hamil trimester satu sampai tiga. Bentuk kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini yaitu melakukan edukasi penurunan angka kematian ibu secara tatap muka. Kegiatan dilakukan melalui 5 tahap yaitu tahapan pertama persiapan dan sosialisasi, tahapan ke dua pelaksanaan kegiatan terdiri dari identifikasi karakteristik responden, pengisian kuesioner *pre-test*, tahap ke tiga edukasi dengan menggunakan metode ceramah dan media *leaflet* serta *power point* penurunan angka kematian ibu dan diskusi tanya jawab dilakukan dalam edukasi, tahap ke empat pengisian kuesioner *post-test* dan evaluasi hasil pengetahuan ibu hamil seputar penurunan angka kematian ibu serta melengkapi pengetahuan dengan memberikan penjelasan atas keraguan ibu hamil seputar materi yang dibawakan, tahapan ke lima penulisan laporan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan menggunakan analisis data kuantitatif.

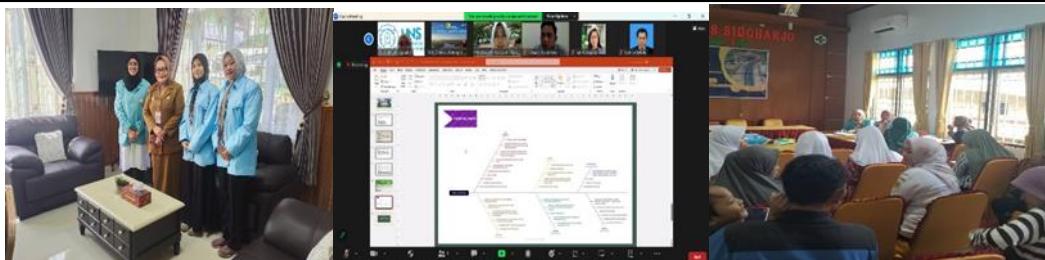
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui edukasi sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dengan sasaran yaitu ibu hamil. Ibu hamil yang hadir dalam edukasi sebanyak 14 orang. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2024 di Balai Kelurahan Kayuloko, Wilayah Puskesmas Sidoharjo DKK, Kabupaten Wonogiri. Didalam kegiatan edukasi, ibu hamil mendapatkan materi seputar upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Ibu hamil yang hadir dalam edukasi penurunan angka kematian ibu memiliki karakteristik yang akan ditunjukkan pada tabel 1.

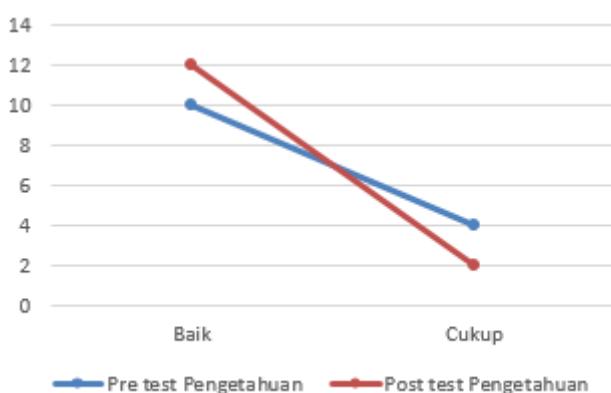
Tabel 1
Karakteristik Ibu Hamil

Variabel	Σ	(%)
Umur ibu		
20 – 35 tahun	10	71.4
<20 – > 35 tahun	4	28.6
Pendidikan		
Dasar (SD – SLTP)	2	14.3
Menengah (SLTA)	9	64.3
Perguruan Tinggi	3	21.4
Pekerjaan		
IRT	10	71.4
Swasta	2	14.3
PNS	1	7.1
Wirausaha	1	7.1

Sumber: Data Primer Diolah, 2024



Gambar 1
Persiapan dan Sosialisasi



Gambar 2
Jumlah Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Dari tabel 1 dapat terlihat bahwa mayoritas ibu hamil memiliki usia 20 – 35 tahun 10 orang (71,4%), lulusan SLTA 9 orang dengan persentase (64,3%), dan status pekerjaan IRT 10 orang (71,4%). Kegiatan pertama persiapan dan sosialisasi, dilanjutkan kegiatan ke dua identifikasi karakteristik responen dan pengisian kuesioner *pre-test* pengetahuan ibu hamil.

Dari gambar 2 didapatkan ibu hamil dengan pengetahuan baik saat *pre-test* sebanyak 10 orang (71,4%), dan untuk pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (28,6%), sedangkan hasil *post-test* pengetahuan baik sebanyak 12 orang (85,7%), dan untuk pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (14,3%). Hasil analisis nilai *pre-test* dan *post-test* peserta menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan penambahan pengetahuan dalam edukasi. Kegiatan yang sama dilakukan di Desa Pasawahan, Kecamatan Tarogong Kidul, Kabupaten Garut dengan berfokus pada pengetahuan tentang *antenatal care* (ANC) namun didapatkan hasil yang berbeda dengan kecenderungan peserta memiliki pengetahuan kurang sampai baik sebelum dilakukan pemberian penambahan pengetahuan terkait *antenatal care* (ANC) (Sukmawati dkk., 2025).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan yang dimiliki manusia. Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek (Rahmah & Khojir, 2021). Tingkat pengetahuan yang tinggi memungkinkan deteksi dini risiko dan akses layanan kesehatan yang lebih cepat, sehingga berkontribusi signifikan terhadap penurunan angka kematian ibu. Oleh karena itu, penguatan edukasi kesehatan maternal menjadi strategi esensial dalam upaya pencegahan mortalitas ibu.



Gambar 3
Pemateri Menjelaskan Materi Edukasi

Tabel 2
Hasil Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan

Keterangan	Mean	Std. Deviasi	95% CI	
			Lower	Upper
Pre - Post Test	10.14	6.678	6.287	13.999

Sumber: Data Primer Diolah, 2024

Kegiatan ketiga secara umum, kegiatan dilakukan dengan melakukan edukasi pada saat pelaksanaan ibu hamil secara kooperatif menerima materi yang diberikan. Setelah memberikan materi, pemateri mempersilahkan ibu hamil aktif memberikan pertanyaan. Pada kegiatan ketiga ini harapannya ibu hamil dapat melengkapi pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan, pentingnya pemeriksaan antenatal teratur, serta langkah cepat menghadapi komplikasi obstetri. Melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran ini, ibu hamil diharapkan lebih mampu mengambil keputusan yang tepat, mempersiapkan persalinan aman, serta memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal sehingga risiko kematian ibu dapat diminimalkan.

Kegiatan keempat secara umum, kegiatan dilakukan kegiatan akhir dengan memberikan *post-test* dengan cara membagikan pertanyaan. Dari pengisian data akhir tersebut didapatkan peningkatan jumlah peserta dengan pengetahuan baik menjadi 14 orang, dan pengetahuan buruk menjadi 1 orang, terlihat di gambar 2.

Berdasarkan data pada tabel 2 didapatkan nilai mean pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pengetahuan sebelum dan setelah yaitu 10,14. Kegiatan yang sama dilakukan di Garut dengan berfokus pada pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap edukasi *Antenatal care* (ANC) namun didapatkan hasil yang berbeda. Pada studi tersebut, peningkatan skor pengetahuan relatif besar, dengan selisih rata-rata peningkatan 17,35 dibandingkan skor awal (Sukmawati dkk., 2025).

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat dalam bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bermanfaat, bernilai, mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan sarana pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai (Nurmala dkk., 2018). Kaban dkk. (2023) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok dan individu.

SIMPULAN

Kegiatan yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan edukasi. Disarankan edukasi penurunan AKI tetap dilanjutkan dengan pemantauan oleh Puskesmas dan kader agar ibu hamil mampu mengenali tanda bahaya secara dini dan keterlibatan dukungan dari keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Kaban, N. B., Lubis, D. H., & Ginting, L. (2023). Pendidikan Kesehatan dengan Metode Pemutaran Video Tentang Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa di SD YPMA Medan. *Excellent Midwifery Journal*, 6(2), 8-15.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018) *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Perss.
- Pujihartati, S. H. (2022). Developing Integrated Network Among Stakeholders on Implementing Maternity Waiting Homes: A Case in Wonogiri, Indonesia. *Konferensi Nasional Sosiologi IX APSSI 2022*, 440-444.
- Pujihartati, S. H., Demartoto, A., & Wijaya, M. (2019). Implementation of Maternity Waiting Home In Wonogiri, Indonesia. *Journal of Social And Political Sciences*, 2(4), 892–898. <https://doi.org/10.31014/aior.1991.02.04.127>.
- Rahmah, S., & Khojir. (2021). Hakekat Teori Pengetahuan Dan Kebenaran Dalam Konteks Pendidikan Islam. *Cross-border*, 4(2), 685-708
- Reinke, E., Supriyatiningssih, & Haier, J. (2017). Maternal Mortality As A Millennium Development Goal Of The United Nations: A Systematic Assessment And Analysis Of Available Data In Threshold Countries Using Indonesia As Example. *Journal Of Global Health*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.7189/jogh.07.010406>.
- Ruiz, M. J., van Dijk, M. G., Berdichevsky, K., Munguía, A., Burks, C., & García, S. G. (2013). Barriers to the Use of Maternity Waiting Homes in Indigenous Regions of Guatemala: A Study of Users' and Community Members' Perceptions. *Culture, Health & Sexuality*, 15(2), 205–218. <https://doi.org/10.1080/13691058.2012.751128>
- Sialubarje, C., Massar, K., Pijl, M. S. G. V. D., Kirch, E. M., & Hamer, D. H. (2015). Improving Access To Skilled Facility-Based Delivery Services: Women's Beliefs On Facilitators And Barriers To The Utilisation Of Maternity Waiting Homes In Rural Zambia. *Reproductive Health*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0051-6>.
- Singh, K., Speizer, I., Eunsoo, & Kim, E. T. (2016). Reaching Vulnerable Women Through Maternity Waiting Homes In Malawi. *International Journal Of Gynecology And Obstetrics*, 136(1), 91–97. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12013>.
- Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2025). Pengaruh Edukasi Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Janin Melalui Antenatal Care Berkualitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)*, 8(1), 368–379. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i1.18309>.

Sutrisno. (2022). Maternal Mortality In Indonesia, Ask For Help. *Asian Journal Of Health Research*, 1(3), 1–3. <https://doi.org/10.55561/ajhr.v1i3.84>.

Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., and Verschueren, K. J. C. (2024) Trends And Causes Of Maternal Mortality In Indonesia: A Systematic Review. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 24(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>.

World Health Organization. (2019). *Sustainable Development Goals. Goal 3.1: Ensure Healthy Lives And Promote Well-Being For All At All Ages.* 2015. World Health Organization. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>.

World Health Organization. (2024). *Maternal Mortality.* World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.