

PENERAPAN PROGRAM PENA (PENDAMPINGAN, EDUKASI, NALURI DAN AFIRMASI) DALAM MANAJEMEN PELAYANAN IBU HAMIL, IBU NIFAS, DAN WANITA USIA PRODUKTIF DI WILAYAH PUSKESMAS LOK BAHU SAMARINDA TAHUN 2026

Anik Puji Rahayu¹, Shintia Rynda Chahyawati S.², Andi Fadilla Tuzzahrah³, Riska Natasya Putri⁴,
Liyana Safitri⁵

Tim PKL Laboratorium Keperawatan Maternitas

Prodi D-III Keperawatan FK Universitas Mulawarman Jl. Anggur No.88 Samarinda Kode Pos 75123

e-mail: anikrahayu17@gmail.com

ABSTRAK

Edukasi kesehatan melalui program PENA (Pendampingan, Edukasi, Naluri Ibu, dan Afirmasi) yang dilaksanakan di RT 29 Kelurahan Lok Bahu terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, ibu nifas, serta wanita usia produktif terkait kesehatan maternal. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan proporsi responden pada kategori pengetahuan baik, dari 33,3% menjadi 51,9% pada aspek manajemen pelayanan, serta dari 29,6% menjadi 55,6% pada pengetahuan program PENA setelah diberikan penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan program PENA masih didominasi pada kategori sedang (55,6%), yang mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku. Oleh karena itu, kegiatan edukasi melalui program PENA efektif dalam meningkatkan pengetahuan, namun perlu diikuti dengan pendampingan dan penguatan secara berkelanjutan agar penerapan perilaku kesehatan dapat lebih optimal. Diharapkan, pengetahuan yang telah diperoleh dapat diterapkan dan disebarluaskan kepada keluarga maupun lingkungan sekitar guna mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan.

Kata Kunci :

Penerapan Manajemen Pelayanan, Program PENA, Ibu Hamil, Ibu Nifas, Wanita Usia Produktif

ABSTRACT

Health education through the PENA program (Assistance, Education, Maternal Instinct, and Affirmation), implemented in RT 29, Lok Bahu Village, was proven to improve the knowledge of pregnant women, postpartum mothers, and women of productive age regarding maternal health. This was indicated by an increase in the proportion of respondents in the good knowledge category, from 33.3% to 51.9% in the aspect of service management, and from 29.6% to 55.6% in knowledge of the PENA program after the educational intervention was provided. The evaluation results showed that the implementation of the PENA program was still predominantly in the moderate category (55.6%), indicating that the increase in knowledge had not been fully followed by behavioral changes. Therefore, educational activities through the PENA program are effective in improving knowledge; however, they need to be accompanied by continuous assistance and reinforcement so that the implementation of healthy behaviors can be optimized further. It is expected that the knowledge gained can be applied and disseminated to families and the surrounding community to support the sustainable improvement of maternal and child health status.

Keywords :

Service Management Implementation, PENA Program, Pregnant Women, Postpartum Mothers, Women of Productive Age

PENDAHULUAN

Berdasarkan data cakupan kunjungan ibu hamil pada K1 (Trimester I) sebesar 76,7%, sedangkan kunjungan K4 (Trimester III) sebesar 78,6%. [1], Cakupan pelayanan ibu nifas tercatat sebesar 78,6%. Di Kota Samarinda, jumlah ibu hamil pada tahun 2022 tercatat sebanyak 14.209 orang [2].

Berdasarkan data Puskesmas Lok Bahu menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil pada tahun 2025 sebanyak 570 orang, sementara pada periode Januari hingga Februari 2026 sebanyak 101 ibu hamil. Hasil survei yang dilakukan pada tanggal 30 April 2026 di wilayah RT 29 Lok Bahu menunjukkan terdapat 27 sasaran yang terdiri dari 3 ibu

hamil, 5 ibu nifas, dan 14 wanita usia produktif. Permasalahan yang ditemukan meliputi belum optimalnya pelayanan promotif dan preventif dalam pelayanan, kurangnya pendampingan, serta terbatasnya edukasi kesehatan dan dukungan psikologi pada ibu.

Program PENA (Pendampingan, Edukasi, Naluri Ibu, dan Afirmasi) dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesiapan fisik dan psikologis, serta kualitas pelayanan kesehatan maternal melalui pendekatan promotif dan preventif [3]. Program ini dilaksanakan melalui pendampingan berkelanjutan, kegiatan edukasi kesehatan, serta penguat peran keluarga dalam mendukung kesehatan ibu [4].

Pelaksanaan program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil, ibu nifas, dan wanita usia produktif, serta mendorong keterlibatan kader dan keluarga dalam mendukung pelayanan kesehatan maternal secara optimal. Pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui kegiatan Posyandu merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada ibu hamil. Posyandu merupakan bentuk Upaya Kesehatan Besumberdaya Masyarakat (UKBM) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara terpadu dan mencakup seluruh kelompok usia, mulai dari bayi, balita, remaja, ibu hamil, ibu 3 nifas, hingga lansia [5].

Manajemen pelayanan di posyandu meliputi perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, dan evaluasi kegiatan yang terintegrasi dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai kendala yang mempengaruhi optimalisasi pelayanan tersebut, khususnya pada pelayanan kesehatan ibu hamil [6].

Berdasarkan kondisi di lapangan, terdapat beberapa permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil. Program

pendampingan bagi ibu hamil dan pasangan masih jarang dilakukan oleh kader dan petugas kesehatan, sehingga keterlibatan suami atau keluarga sebagai pendukung utama belum optimal. Padahal, pendampingan sangat penting karena kehamilan merupakan periode yang rentan terhadap komplikasi baik secara fisik maupun psikologis. Pendampingan yang berkelanjutan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta kesiapan menghadapi persalinan [7].

Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil mengalami peningkatan, terutama kebutuhan energi sekitar 300 kkal per hari pada trimester II dan 450 kkal pada trimester III, kebutuhan protein sekitar 20 g/hari, kebutuhan zat besi sekitar 27-39 mg/hari untuk mencegah anemia, asam folat yaitu 400-6000 g/hari, kalsium sekitar 1.200 mg/hari untuk pertumbuhan tulang, pengenalan tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, serta perawatan masa nifas [8]. Selain itu, pemeriksaan kehamilan (antenatal care/ANC) direkomendasikan minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III [9].

Edukasi kesehatan masih diberikan secara insidental dan belum terstruktur, serta belum melibatkan keluarga secara aktif. Selain itu, dukungan psikologis seperti penguatan pola pikir positif pada ibu hamil juga masih minim. Penerapan program PENA (Pendampingan, Edukasi, Naluri Ibu, dan Afirmasi) di wilayah Puskesmas Lok bahu Samarinda sejalan dengan Health Promotion Model (HPM) dari yang menekankan pentingnya perubahan perilaku melalui pendekatan promotif dan preventif. [10]

Program ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada penguatan aspek psikologis melalui naluri ibu dan afirmasi positif [11]. Naluri ibu merupakan insting alami yang dimiliki perempuan dalam menjaga kesehatan diri dan

janin, yang dapat diperkuat melalui edukasi dan pendampingan. Afirmasi positif berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri (self-efficacy) ibu sehingga lebih siap dalam menjalani kehamilan.

Pelayanan kesehatan pada maternal seharusnya dilakukan secara holistik dan komprehensif berdasarkan konsep Continuum of Care, yang mencakup pelayanan sejak sebelum kehamilan, selama kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Pendekatan ini menekankan integrasi antara keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang berkesinambungan [12]. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi dan pendampingan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu, kepatuhan kunjungan antenatal, serta kesiapan menghadapi persalinan [13].

Program edukasi mengenai nutrisi, tanda bahaya kehamilan, serta jadwal pemeriksaan terbukti meningkatkan kemampuan ibu dalam menjaga kesehatan kehamilan secara mandiri [14–18]. Selain itu, edukasi antenatal care (ANC) memberikan pemahaman penting mengenai nutrisi, deteksi risiko, dan persiapan

persalinan sehingga berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu dan bayi [19]. Selain itu, penggunaan media edukasi digital dan penyuluhan kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan ibu dan kader, termasuk dalam pencegahan komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan [20].

Edukasi berbasis teknologi seperti aplikasi dan media sosial juga menunjukkan peningkatan partisipasi dan pemahaman ibu hamil terhadap kesehatan kehamilan [21]. Program PENA (Pendampingan, Edukasi, Naluri Ibu, dan Afirmasi) direncanakan sebagai salah satu intervensi untuk mengatasi permasalahan tersebut. Program ini mengintegrasikan pendampingan berkelanjutan, edukasi kesehatan terstruktur, penguatan naluri ibu, serta afirmasi positif untuk meningkatkan kesiapan fisik dan psikologis ibu [22].

METODE

Pelaksanaan program PENA dilakukan melalui 3 tahapan utama, yaitu :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan melakukan pengkajian awal untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan sasaran di wilayah RT 29 Lok Bahu. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, dan diskusi dengan kader kesehatan serta sasaran (ibu hamil, ibu nifas, dan wanita usia produktif). Kegiatan pada tahap ini meliputi :

- a. Pengumpulan data umum sasaran, seperti nama, usia, alamat, nomor telpon, usia kehamilan, serta riwayat kesehatan
- b. Identifikasi permasalahan kesehatan ibu hamil di wilayah setempat
- c. Koordinasi dengan kader posyandu dan tenaga kesehatan Puskesmas Lok Bahu
- d. Penyusunan materi edukasi kesehatan terkait ibu hamil, ibu nifas dan wanita usia produktif
- e. Penyusunan jadwal untuk kegiatan pendampingan dan penyuluhan
- f. Persiapan media edukasi, seperti booklet, video atau media digital.

2. Tahap Pelaksanaan

Merupakan tahap implementasi program PENA yang dilakukan secara langsung kepada sasaran yaitu :

a. Pendampingan dilakukan secara berkala melalui kunjungan rumah (home visit) dan saat kegiatan posyandu, yang meliputi pemantauan kondisi ibu hamil, pengingat jadwal pemeriksaan ANC, diskusi terkait keluhan yang dialami ibu, serta pelibatan keluarga terutama suami dalam memberikan dukungan nutrisi, emosional, dan kesiapan persalinan.

b. Edukasi Kesehatan

Edukasi dilakukan secara individu maupun kelompok dengan metode penyuluhan, dengan materi meliputi manajemen pelayanan kesehatan maternitas, program PENA, nutrisi ibu, kondisi ibu hamil dan janin, persiapan persalinan dan manajemen laktasi, tanda bahaya masa nifas, keluarga berencana, serta penerapan senam hamil dan senam nifas.

c. Naluri Ibu

Penguatan naluri ibu dilakukan dengan membimbing ibu dalam mengenali kondisi tubuh dan kebutuhan janin, seperti memantau gerakan janin, menjaga pola makan dan istirahat, serta meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan diri dan janin.

d. Afirmasi Positif

Afirmasi positif dilakukan untuk meningkatkan kondisi psikologis ibu melalui pemberian dukungan psikologis berupa kalimat motivasi sederhana seperti “Saya ibu yang kuat dan mampu menjalani kehamilan dengan baik” serta “Saya dan bayi saya dalam keadaan sehat” yang bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri (self-efficacy) dan mengurangi kecemasan ibu selama kehamilan.

3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan program yang telah dilaksanakan yaitu :

- a. Mengukur peningkatan pengetahuan ibu melalui tanya jawab atau pre-test dan post-test
- b. Mengamati perubahan sikap dan perilaku ibu dalam menjaga kesehatan kehamilan
- c. Menilai kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC
- d. Menilai keterlibatan keluarga dalam pendampingan, terutama suami Hasil evaluasi digunakan untuk mengidentifikasi hambatan selama pelaksanaan kegiatan.

Tindak lanjut dilakukan dengan :

- a. Memberikan rekomendasi kepada kader dan tenaga kesehatan
- b. Melanjutkan program pendampingan secara berkala
- c. Mengoptimalkan kegiatan edukasi di Posyandu
- d. Mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung kesehatan ibu

HASIL

Gambaran Lokasi PKL :

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Lok Bahu. Wilayah kerja UPT Puskesmas Lok Bahu meliputi Kelurahan Lok Bahu dengan luas wilayah sekitar 25,15 km² serta jumlah penduduk berkisar antara 16.000-33.202 jiwa. Kegiatan PKL secara khusus dilaksanakan di RT. 29/10 Kelurahan Lok Bahu, dengan jumlah penduduk sekitar 51 kepala keluarga (KK).

Persiapan Kegiatan Pelaksanaan Kegiatan Tahap persiapan kegiatan diawali dengan penentuan lokasi pelaksanaan, yaitu di Posyandu Rosella Merah RT 29 Kelurahan Lok Bahu. Setelah lokasi ditetapkan, dilakukan permohonan izin kepada Ketua RT 29 Kelurahan Lok Bahu.

Berdasarkan hasil permohonan tersebut, Ketua RT memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan. Selanjutnya, dilakukan koordinasi dan kerja sama dengan kader setempat. Kegiatan pendidikan kesehatan kemudian dijadwalkan dan dilaksanakan pada hari Rabu, 15 April 2026.

Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 15 April 2026, pukul 08.00–10.00 WITA. Peserta kegiatan terdiri dari ibu hamil, ibu nifas, serta wanita usia produktif yang berada di wilayah RT 29 Kelurahan Lok Bahu. Secara umum, rangkaian kegiatan meliputi pemberian pretest, penyampaian materi penyuluhan kesehatan, sesi tanya jawab, pemberian posttest, serta pembagian booklet sebagai media edukasi.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 27 partisipan ibu hamil, ibu nifas dan Wanita usia reproduktif.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	27	100%
Kategori		
Ibu Hamil	3	11,1%
Ibu Nifas	5	18,5%
Wanita Usia Produktif	19	70,4%
Total	27	100%

Berdasarkan tabel karakteristik responden, seluruh responden berjenis kelamin perempuan (100%). Sebagian besar merupakan wanita usia produktif sebanyak 19 responden (70,4%), diikuti oleh ibu nifas sebanyak 5 responden (18,5%), dan ibu hamil sebanyak 3 responden (11,1%).

Sebelum kegiatan penyuluhan/edukasi dimulai, peserta diberikan pre-test berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mereka terkait manajemen pelayanan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Pre-Test* Manajemen Pelayanan

Manajemen Pelayanan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	9	33,3%
Sedang	10	37,1%
Rendah	8	29,6%
Total	27	100%

Berdasarkan Tabel 2 mengenai distribusi frekuensi pre-test manajemen pelayanan, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 10 orang (37,1%). Selanjutnya, responden dengan kategori baik berjumlah 9 orang (33,3%), sedangkan kategori rendah sebanyak 8 orang (29,6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi *Post-Test* Manajemen Pelayanan

Manajemen Pelayanan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	14	51,9%
Sedang	6	22,2%
Rendah	7	25,9%
Total	27	100%

Berdasarkan Tabel 3 mengenai distribusi frekuensi post-test manajemen pelayanan, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 14 orang (51,9%). Selanjutnya, responden dengan kategori sedang berjumlah 6 orang (22,2%), sedangkan kategori rendah sebanyak 7 orang (25,9%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi *Pre-Test* Pengetahuan PENA

Manajemen Pelayanan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	8	29,6%
Sedang	14	51,9%
Rendah	5	18,5%
Total	27	100%

Berdasarkan Tabel 4 mengenai distribusi frekuensi pre-test pengetahuan PENA, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 14 orang (51,9%). Selanjutnya, responden dengan kategori baik berjumlah 8 orang (29,6%), sedangkan kategori rendah sebanyak 5 orang (18,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi *Post-Test* Pengetahuan PENA

Manajemen Pelayanan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	15	55,6%
Sedang	12	44,4%
Rendah	0	0%
Total	27	100%

Berdasarkan Tabel 5 mengenai distribusi frekuensi post-test pengetahuan PENA, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 15 orang (55,6%). Selanjutnya, responden dengan kategori sedang berjumlah 12 orang (44,4%), dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori rendah (0%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Penerapan PENA

Manajemen Pelayanan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	10	37%
Sedang	15	55,6%
Rendah	2	7,4%
Total	27	100%

Berdasarkan Tabel 6 mengenai distribusi frekuensi penerapan PENA, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 15 orang (55,6%). Selanjutnya, responden dengan kategori baik berjumlah 10 orang (37%), sedangkan kategori rendah sebanyak 2 orang (7,4%).

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan dalam program Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil, ibu nifas, serta wanita usia produktif terkait pentingnya menjaga kesehatan maternal melalui pendekatan promotif dan preventif. Kegiatan ini merupakan implementasi dari program PENA (Pendampingan, Edukasi, Naluri Ibu, dan Afirmasi) yang berfokus pada peningkatan kesiapan fisik dan psikologis ibu, serta optimalisasi peran keluarga dalam mendukung kesehatan ibu.

Secara umum, kegiatan telah dilaksanakan dengan baik mulai dari tahap persiapan hingga evaluasi. Pada tahap awal dilakukan pengkajian melalui pendataan langsung kepada sasaran di wilayah RT 29 Kelurahan Lok Bahu untuk mengidentifikasi kondisi, kebutuhan, dan permasalahan yang dialami responden. Data tersebut digunakan sebagai dasar dalam penyusunan materi edukasi agar sesuai dengan

kebutuhan sasaran.

Selain itu, dilakukan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta terkait kesehatan maternal. Hasil pretest menunjukkan bahwa pada aspek manajemen pelayanan, sebagian besar responden berada pada kategori sedang (37,1%) dan rendah (29,6%), yang mengindikasikan bahwa pengetahuan awal responden masih belum optimal. Setelah diberikan penyuluhan, hasil posttest menunjukkan peningkatan pada kategori baik menjadi 51,9%, serta penurunan pada kategori sedang dan rendah.

Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman responden terkait manajemen pelayanan kesehatan maternal. Pada aspek pengetahuan mengenai program PENA, sebelum edukasi sebagian besar responden berada pada kategori sedang (51,9%) dan masih terdapat kategori rendah (18,5%).

Namun setelah intervensi, terjadi peningkatan pada kategori baik menjadi 55,6% dan tidak terdapat lagi responden dalam kategori rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman responden secara signifikan terhadap konsep program PENA. Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan, hasil evaluasi pada aspek penerapan PENA menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada kategori sedang (55,6%). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan 17 perilaku dalam penerapan sehari-hari. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan lingkungan, keterbatasan waktu, serta belum terbentuknya kebiasaan dalam menerapkan seluruh komponen PENA secara konsisten.

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan dengan penyampaian materi yang komprehensif dan penggunaan media edukasi seperti power point, booklet, serta metode ceramah dan diskusi. Penggunaan media yang variatif terbukti dapat membantu meningkatkan pemahaman peserta

karena materi disampaikan secara visual dan sistematis.

Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta terkait pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan dan masa nifas. Oleh karena itu, diperlukan upaya tindak lanjut berupa pendampingan dan edukasi berkelanjutan agar pengetahuan yang telah diperoleh dapat diterapkan secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi kesehatan melalui program PENA (Pendampingan, Edukasi, Naluri Ibu, dan Afirmasi) yang dilaksanakan di RT 29 Kelurahan Lok Bahu terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, ibu nifas, serta wanita usia produktif terkait kesehatan maternal. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan proporsi responden pada kategori pengetahuan baik, dari 33,3% menjadi 51,9% pada aspek manajemen pelayanan, serta dari 29,6% menjadi 55,6% pada pengetahuan program PENA setelah diberikan penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan program PENA masih didominasi pada kategori Tingkat pengetahuan sedang (55,6%), yang mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku.

Oleh karena itu, kegiatan edukasi melalui program PENA efektif dalam meningkatkan pengetahuan, namun perlu diikuti dengan pendampingan dan penguatan secara berkelanjutan agar penerapan 18 perilaku kesehatan dapat lebih optimal. Diharapkan, pengetahuan yang telah diperoleh dapat diterapkan dan disebarluaskan kepada keluarga maupun lingkungan sekitar guna mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan.

DOKUMENTASI KEGIATAN



UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dan Korprodi D-III Keperawatan serta 5 mahasiswa semester VI (Enam) Prodi D-III Keperawatan sebagai bagian dari kegiatan pengabdian Masyarakat di Praktek Kerja Lapangan tahun 2026 ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Amiruddin Rp, Bahar I, Padjalangi Na, Mailoa J, Jusuf Ec, Setiawan S, Et Al. Peningkatan Pengetahuan Kader Dan Ibu

Hamil Tentang Hipertensi Dalam Kehamilan Melalui Penyuluhan Di Puskesmas Rappokalling Makassar Increasing Knowledge Of Cadres And Pregnant Women About Hypertension In Pregnancy Through Counseling At The Rappokalling Primary Health Center In Makassar. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2024 Apr 30;8(2). Available From: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

- [2]. Astuti A, Salman, Saragih Hs, Nasution Em, Zuhriyatun F, Ashriady, Et Al. Promosi Kesehatan Dan Edukasi Dalam Kebidanan. 1st Ed. Karim A, Editor. Yayasan Kita Menulis; 2024.
- [3]. Dinas Kesehatan Prov. Kaltim. Data Upaya Kesehatan Prov. Kaltim Tahun 2019-2024. Satu Data Kalimantan Timur [Internet]. 2025 May 15 [Cited 2026 Apr 8]. Available From: <https://data.kaltimprov.go.id/dataset/data-upaya-kesehatan-provinsi-kaltim-tahun-2019-2021/resource/c22c2158-d9f3-4b24-92a7160979f20774>
- [4]. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. Jumlah Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur [Internet]. 2023 Oct 18 [Cited 2026 Apr 8]. Available From: <https://kaltim.bps.go.id/id/statistics-table/2/njalizi=/jumlah-ibuhamil-menurut-kabupaten-kota-.html>
- [5]. Enggar, Rosiyana Nm, Tumani Yk, Lestari S, Anggraeny Nla. Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Kesadaran Kesehatan Melalui Kelas Ibu Hamil Di Desa Rejeki Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Meambo*. 2025 Jun 5;103–9. <https://doi.org/10.456742/jpm.v4i1.120>
- [6]. Herlina N, Agustina If, Ekowati E, Purwitasari T, Johara, Ratnaningsih T, Et Al. Asuhan Kebidanan Persalinan (Teori Dan Implementasi). 1st Ed. Sepriano, Editor. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia; 2025.
- [7]. Ihsan Sn, Aminah S. Pemanfaatan Siaran Langsung Instagram Sebagai Media Edukasi Kesehatan Ibu Hamil Melalui Akun 57 @Bumil_Pintar. *Ajad : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2025 Aug 1;5(2):305–13.
- [8]. Lina F, Rosita, Erviany N, Tahir D. Gizi Ibu Hamil : Coaching Menu Sehat Dan Pola Makan Seimbang Berbahan Lokal Daun Kelor Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Manfaat : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*. 2025 Sep 13;2(3):69–77.
- [9]. Munthe Nbg, Sembiring Im. Antenatal Care Education As An Initial Step Toward Maternal And Child Well-Being. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*. 2025 Jun 30;5(1):172–6.
- [10]. Prihadianto Dg, Astiah Aa, Romiana D. Improving Maternal Health Literacy Through Educational Intervention On Pregnancy Danger Signs: A Pre-Post Study In Batam, Indonesia. *Bhakti Sabha Nusantara*. 2025 Jun 30;4(1):71–93.
- [11]. Puspita Im, Mardliyana Ne, Ainiyah Nh. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mendampingi Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan Normal. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (Jipemas)*. 2024 Nov 7;8(1):12–22.
- [12]. Rahayu Ap, Ramadhani S, Bakhtiar R, Fransiska N, Wiradharma H, Nursifa A. Modul Pemberdayaan Ibu Dan Keluarga Di Manajemen Pelayanan Maternitas Pada Ibu Hamil [Internet]. 1st Ed. Gunawan C, Editor. Samarinda: Cv Gunawan Lestari; 2021 [Cited 2026 Apr 13]. Available From: <https://scholar.google.com/scholar?cluster=5208593655493027986&hl=en&oi=scholar>.
- [13]. Rahayu Ap, Rahmadhani S, Fikriah I, Bakhtiar R, Fransisca N, Wiradharma H. Evaluasi Pemberdayaan Ibu Dan Keluarga Dalam Manajemen Pelayanan Maternitas Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Sidodadi Samarinda. *Jurnal Pendas Mahakam*. 2022 Jun;7(1):38–45.
- [14]. Rammohan A, Goli S, Chu H. Continuum Of Care In Maternal And Child Health In Indonesia. *Prim Health Care Res Dev*. 2024 Apr 19;25:1–12. 58

- [15]. Ratna, Bau As, Sawitri Nka, Paulina, Ngii Y, Mariana D, Et Al. Falsafah Dan Teori Dalam Keperawatan. Susanty S, Alifariki L, Editors. Purbalingga: Cv. Eureka Media Aksara; 2023.
- [16]. Salsabila Ad, Pertiwi Vi. Manajemen Co-Production Dalam Program Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (Iip) Pada Posyandu Desa Tegalsari Selatan Kabupaten Jember. Religion Education Social Laa Roiba Journal. 2025;7(10).
- [17]. Sari Ap, Usman A. Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore Pada Remaja. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan [Internet]. 2021 Jul;17. Available From: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/jkk>
- [18]. Setyorini Y, Rosyida Rw, Tarnoto Kw, Widyastari S, Ardesa Yh. Integrasi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Ukbn) Sebagai Rintisan Posyandu Prima Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat [Internet]. 2024 Dec [Cited 2026 Apr 14];5. Available From: <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v5i1.225>
- [19]. Tahir D, Anjarwati N. Program Edukasi Dan Pendampingan Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care. Mega Buana Journalof Innovation And Community Service [Internet]. 2025;4:7–15. Available From: <https://ejournal.umegabuana.ac.id/index.php/jics>
- [20]. Tanjung F, Effendy I, Utami Tn, Nasution Rs. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc). Jurnal Kebidanan Khatulistiwa. 2024 Jul;10:79–90.
- [21]. Waldatul H, Hardisman. Analisis Kebijakan Pemberdayaan Ibu Hamil Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Di Indonesia: Scoping Review. Jurnal Siti Rufaidah. 2025 Nov 19;3(4):40–9.
- [22]. Yustina I, Sudaryati E, Aini F. Peningkatan Self-Efficacy Ibu Hamil Untuk Memberikan Asi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Kota Binjai. Jurnal Salam Sehat Masyarakat. 2025 Jul;6(2).