Vol 5 No.3 (2026) - Agustus, pp 2838-2842 https://www.doi.org/10.59025/nsqq8j57

Jurnal Masyarakat Madani Indonesia
e-ISSN: 2829-6702
https://syadani.onlinelibrary.id/

Model Program PELITA: Strategi Pemberdayaan Ibu Hamil dalam Persiapan Persalinan dan Peningkatan Kesejahteraan Bayi di Desa Bangun Rejo

Ester Simanullang[1], Ribur Sinaga[1], Sri Muliana Putri Bakara[1], Lisdayanti Simanjuntak[1], Nur Azizah[1], Rumondang Sitorus[1], Cristoboy Bakara[1]

[1]*Sekolah Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan,Sumatera Utara,Indonesia*

INFO ARTIKEL

Diserahkan 27/06/2026
Direvisi 04/07/2026
Diterima 15/07/2026
Diterbitkan 27/07/2026

***Kata Kunci*:**

Program PELITA,
Ibu Hamil,
Kesejahteraan Bayi,
Persiapan Persalinan,
SDGs

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu dan bayi di wilayah pedesaan sering kali disebabkan oleh terbatasnya akses terhadap informasi, kurangnya layanan perawatan kehamilan yang memadai, serta minimnya pemahaman mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. Inisiatif pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan ibu hamil di Desa Bangun Rejo melalui penerapan Model Program PELITA (Layanan Edukasi dan Informasi bagi Ibu Hamil dan Bayi). Metode pelaksanaannya mencakup enam tahapan utama: persiapan, edukasi gizi dan perawatan kehamilan, pelatihan keterampilan persalinan, pemeriksaan kesehatan (antenatal care), dukungan emosional melalui konseling, serta evaluasi program. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim dosen dan mahasiswa dari STIKes Mitra Husada Medan, dengan melibatkan kader kesehatan setempat dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan partisipasi aktif masyarakat serta penguatan peran kader kesehatan dalam deteksi dini risiko kehamilan—kontribusi yang diharapkan dapat mendukung pencapaian tujuan SDG nomor 1, 3, 4, dan 8 secara langsung di tingkat desa.

Corresponding author email:
ester.simanullang@mitrahusada.ac.id

Copyright@ Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2020), angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah global yang utama. Di Indonesia, angka ini tergolong tinggi, yakni sekitar 20 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Kurangnya informasi mengenai gizi seimbang, perawatan selama kehamilan (prenatal), dan pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan semakin meningkatkan risiko komplikasi saat persalinan. Di daerah pedesaan seperti Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan masih terbatas. Akibatnya, banyak ibu hamil tidak mendapatkan edukasi prenatal yang optimal. Untuk mengatasi tantangan tersebut serta mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) nomor 1, 3, 4, dan 8, sebuah program intervensi berbasis pemberdayaan masyarakat yang bernama PELITA (Layanan Edukasi dan Informasi bagi Ibu Hamil dan Bayi) telah dirancang

Program ini bertujuan untuk:

1. Meningkatkan pengetahuan serta kesadaran ibu hamil mengenai perawatan antenatal dan persiapan persalinan.
2. Meningkatkan keterampilan praktis ibu hamil dan keluarga dalam menghadapi proses kehamilan hingga

pascapersalinan.

3. Meningkatkan kualitas hidup serta kesejahteraan ibu dan bayi melalui sinergi tenaga kesehatan, akademisi, dan kader desa.

2. METODE PELAKSANAAN

2.1 Tempat dan Waktu Kegiatan

Kegiatan pengabdian berbasis penelitian ini dilaksanakan di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, pada kurun waktu Februari hingga Mei 2026

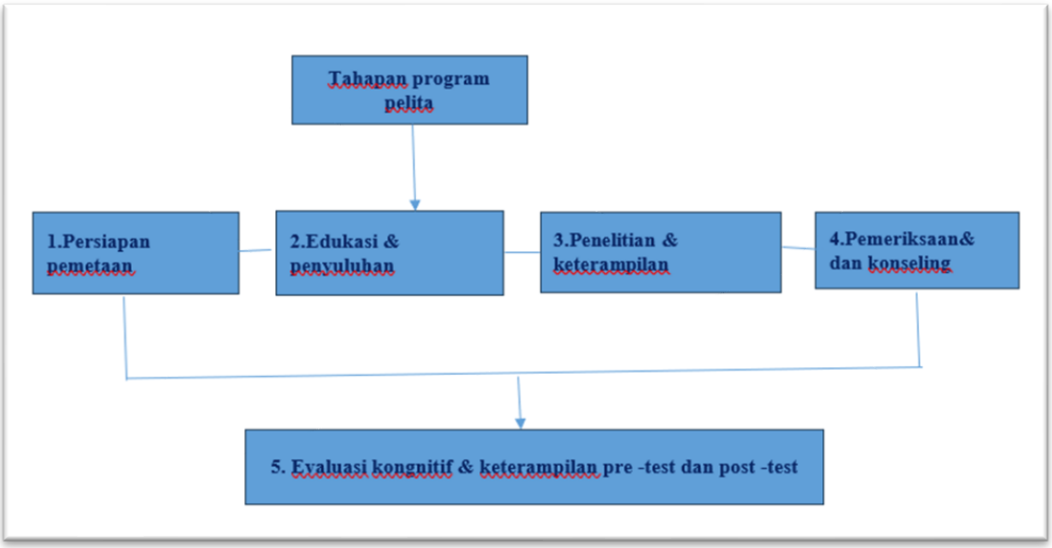
2.2 Sasaran dan Mitra Strategis

Sasaran kegiatan meliputi 12 ibu hamil, 38 kader kesehatan desa, 10 mahasiswa kebidanan/keperawatan STIKes Mitra Husada Medan, serta partisipasi Kepala Desa dan Kepala Puskesmas setempat.

2.3 Rancangan Intervensi Program PELITA

Model PELITA diimplementasikan melalui enam tahapan sistematis:

1. Tahap Persiapan: Identifikasi masalah kesehatan, koordinasi lintas sektor bersama pemerintah desa dan Puskesmas, serta pengumpulan data demografi.
2. Tahap Penyuluhan (Edukasi): Penyampaian materi mengenai nutrisi kehamilan, pencegahan anemia, dan pengenalan tanda bahaya kehamilan menggunakan metode ceramah interaktif dan media visual.
3. Tahap Pelatihan Keterampilan: Pelatihan praktis mengenai teknik relaksasi persalinan, perawatan payudara, dan manajemen perawatan bayi baru lahir.
4. Tahap Pemeriksaan Kesehatan: Pemeriksaan antenatal terpadu (Antenatal Care/ANC) meliputi pengukuran tekanan darah, status gizi (LILA), dan kadar hemoglobin.
5. Tahap Pendampingan Emosional: Sesi konseling untuk meredakan kecemasan dan stres menjelang persalinan.
6. Tahap Evaluasi: Penilaian pemahaman dan keterampilan peserta dengan instrumen kuesioner sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi.
   (herna rinayanti manurung, 2024)



Gambar 1. Metode Pelaksanaan

3. HASIL & PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Subjek dan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan berlangsung secara efektif melalui kolaborasi akademisi, tenaga medis Puskesmas, dan kader desa. Kehadiran peserta pada tahap I dan II konsisten memenuhi target intervensi.

Tabel 1. Distribusi Peserta Intervensi Program PELITA

Kategori peserta	Jumlah tahap 1 (satu)	Jumlah tahap 2 (dua)
Ibu hamil	12 orang	12 orang
Kader kesehatan desa	36 orang	38 orang
Maha siswa (fasilator)	10 orang	10 orang
Petugas puskesmas /narasumber	1 orang	1 orang
Perangkat desa	1 orang	-

3.2 Peningkatan Kognitif dan Keterampilan Ibu Hamil

Hasil evaluasi tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil

Indicator evaluasi	Sebelum intervensi pre-test	Sesudah intervensi post-test	Peningkatan %
Pengetahuan perawatan antenatal	41,6%	91,6%	+50,0%
Pemahaman gizi & anemia	33,3%	83,3%	+50,0%
Keterampilan & persiapan persalinan	25,0%	75,0%	+50,0%

Berdasarkan teori hierarki kognitif Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan seseorang berkembang dari ranah *Tahu* (*know*), *Memahami* (*comprehension*), *Aplikasi* (*application*), hingga *Evaluasi* (*evaluation*). Melalui intervensi PELITA, mayoritas ibu hamil mengalami lompatan kognitif dari sekadar tahu ke tingkat pemahaman dan aplikasi tindakan kesehatan harian.

Penyebab utama komplikasi kehamilan di tingkat masyarakat adalah kurangnya pengetahuan kesehatan (literasi kesehatan) serta terbatasnya akses terhadap informasi medis yang akurat. Anemia defisiensi besi dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan masalah krusial yang memerlukan pendekatan terintegrasi.

Penelitian oleh (surbakti, 2022) menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi dan pemantauan status gizi ibu hamil guna mencegah masalah kesehatan (morbiditas) pada ibu dan bayi. Model PELITA secara komprehensif mengintegrasikan komponen layanan edukasi dan klinis

Integrasi ini tidak hanya berfokus pada ibu hamil, tetapi juga memperkuat kapasitas kader kesehatan setempat. Sejalan dengan temuan Parulian dkk. (2020) dan Sinaga dkk. (2022), pemberdayaan kader kesehatan secara berkelanjutan terbukti efektif dalam memperkuat sistem deteksi dini komplikasi kehamilan di tingkat desa.

Pelibatan mahasiswa bidang kesehatan sebagai pemimpin masyarakat dalam inisiatif ini selaras dengan konsep keunggulan dalam layanan berbasis bukti. Melalui proses ini, mahasiswa mengembangkan keterampilan kepemimpinan, kemampuan komunikasi terapeutik, dan rasa tanggung jawab profesional, sekaligus memfasilitasi transfer pengetahuan antara institusi akademik dan masyarakat perdesaan.

4. KESIMPULAN

Penerapan model program PELITA di Desa Bangun Rejo terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan praktis ibu hamil serta kader kesehatan terkait persiapan persalinan yang aman. Sinergi antara perguruan tinggi, Puskesmas, dan pemerintah desa menjadi kunci dalam menjamin kehamilan yang sehat, sehingga meningkatkan kesejahteraan bayi serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Penerapan model intervensi ini di wilayah perdesaan lain direkomendasikan untuk mendukung pencapaian target Tujuan 3 SDG.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Yayasan STIKes Mitra Husada Medan atas dukungan pendanaan kegiatan, Ketua STIKes Mitra Husada Medan, Ketua UPPM, Puskesmas Bangun Rejo, serta Pemerintah Desa Bangun Rejo Tanjung Morawa atas fasilitas, izin, dan kerja sama selama pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Ahmad, A. ul Hasan, T. Naqvi, and T. Mubeen, “A Review on Software Testing and Its Methodology,” i-manager's Journal on Software Engineering, vol. 13, no. 1, pp. 32–38, 2019, doi: 10.26634/jse.13.3.15515

[2] Shams and A. Rizaner, “A novel support vector machine based intrusion detection system for mobile ad hoc networks,” Wireless Networks, vol. 24, no. 5, pp. 1821–1829, 2018, doi: 10.1007/s11276-016-1439-0

[3] World Health Organization, Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division, Geneva: World Health Organization, 2023. [Online]. Available: https://www.who.int/publications/i/item/9789240068797

[4] Manurung, “Edukasi dan Pendampingan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Wilayah Pedesaan,” Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatanan, vol. 10, no. 2, pp. 115–122, 2024, doi: 10.35451/jpmk.v10i2.2150

[5] Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2018.[cite: 1]

[6] Surbakti, “Pentingnya Pemenuhan Gizi dan Pemantauan Status Gizi Ibu Hamil untuk Mencegah Komplikasi Kehamilan,” Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 8, no. 1, pp. 45–53, 2022, doi: 10.31004/jkt.v8i1.4120

[7] Parulian, M. Tampubolon, and E. Simanjuntak, “Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan di Desa,” Jurnal Masyarakat Madani, vol. 5, no. 2, pp. 88–96, 2020, doi: 10.21009/JMM.05204

[8] Sinaga, E. Simanullang, and L. Sitorus, “Peran Kader Kesehatan dan Tenaga Medis dalam Program Pendampingan Ibu Hamil,” Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Masyarakat Madani), vol. 7, no. 1, pp. 34–42, 2022, doi: 10.24114/jpm.v7i1.33210

[9] Simanullang, Ester. 2025. Differences in the Effectiveness of Pelvic Rocking and Rebozo Movements in the Lowering of the Fetal Head during First Stage of Maternity at the Clinic in Kwala Bekala Village. Diakses dari https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/2495

[10] doi: https://doi.org/10.31674/mjn.2023.v15i02.004

[11] Simanullang, Ester. 2022. Effect of consumtion red guava juice to increase hemoglobin levels in pregnant women. Diakses dari https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/1816 doi : 10.30604/jika.v7i2.1816

[12] Brooks and R. M. Johns, “Empowering Pregnant Women through Antenatal Education: A Community-

[13] Based Approach,” Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, vol. 50, no. 3, pp. 301–310, 2021, doi: 10.1016/j.jogn.2021.01.004.

[14] Rahmawati and S. Y. Fitri, "Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pemantauan Kesehatan Ibu dan Anak," Jurnal Masyarakat Madani, vol. 6, no. 1, pp. 12–20, 2021, doi: 10.21009/JMM.06102.

[15] Nurhayati and T. Handayani, "Edukasi Pencegahan Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil Berbasis Media Visual," Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat, vol. 9, no. 2, pp. 102–110, 2023, doi: 10.31101/jkk.v9i2.2890.

[16] Smith, L. Martinez, and P. Davis, "Community Health Worker Interventions to Improve Maternal and Newborn Health Outcomes in Rural Areas," BMC Pregnancy and Childbirth, vol. 22, no. 1, p. 145, 2022, doi: 10.1186/s12884-022-04480-1.

[17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, Jakarta: Kemenkes RI, 2023. [Online]. Available: https://www.kemkes.go.id/

[18] Lestari and W. Astuti, "Efektivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Persiapan Persalinan," Jurnal Kesehatan Masyarakat Madani, vol. 4, no. 2, pp. 75–83, 2020, doi: 10.26714/jkmm.v4i2.5891.

[19] Wati, N. N. Hasanah, and M. Marlina, "Dukungan Psikologis dan Konseling Antenatal untuk Mengurangi Kecemasan Menjelang Persalinan," Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, vol. 14, no. 1, pp. 55–64, 2023, doi: 10.26751/jkk.v14i1.1620.