Kumawula, Vol.8, No.2, Agustus 2025, 523 – 530
DOI: https://doi.org/10.24198/kumawula.v8i2.58333
ISSN 2620-844X (online)
ISSN 2809-8498 (cetak)
Tersedia *online* di http://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/index

PENERAPAN PIJAT '*OYOG*' SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA PONED KOTA CIREBON

Suratmi Suratmi[1*], Nina Nirmaya Mariani[1], Sriyatin Sriyatin[2]

[1] Prodi Kebidanan Cirebon, Poltekkes Tasikmalaya
[2] Prodi Keperawatan Cirebon, Poltekkes Tasikmalaya

[*]Korespondensi : suratmi@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRACT

Fifteen percent (15%) of pregnant women experience complications during pregnancy; in fact, the number can be even higher. The prevalence of pregnancy complications in Cirebon City reached 26.6%, as out of 5,284 pregnant women, 1,406 experienced complications. The purpose of this activity is to apply the Oyog massage to increase knowledge of pregnancy warning signs. Pregnancy danger signs are problems that must be addressed because they indicate complications that can result in the death of the mother and her baby. The method used is Oyog training for midwives, who will then perform this procedure on pregnant women. The object (target audience) consisted of 5 midwives and 15 pregnant women, with gestational age criteria of 28–30 weeks, no existing pregnancy complications such as hypertension or antepartum hemorrhage, and willingness to participate (mass delivery audience). The facilities used included the Oyog module, which is the result of research output and has obtained an Intellectual Property Rights certificate with No. EC00202035739. There is a difference in knowledge of pregnancy hazards before and after the Oyog procedure, and all midwives are competent in its implementation. The Oyog procedure can be used as a medium to increase knowledge of pregnancy danger signs so that the recognition of complications can be done as early as possible.

Keywords : *Oyog; Poned; pregnancy danger signs*

ABSTRAK

Lima belas persen (15%) ibu hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, bahkan angkanya bisa lebih dari itu. Komplikasi kehamilan di Kota Cirebon mencapai angka 26,6%, karena dari 5.284 ibu hamil terdapat 1.406 ibu hamil mengalami komplikasi. Tujuan kegiatan ini adalah menerapkan pijat Oyog untuk meningkatkan pengetahuan tanda bahaya kehamilan. Tanda bahaya kehamilan merupakan masalah yang harus diatasi karena tanda bahaya adalah tanda suatu komplikasi dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayinya. Metode yang digunakan adalah pelatihan Oyog kepada bidan dan selanjutnya bidan akan melakukan prosedur ini kepada ibu hamil. Objek kegiatan adalah 5 bidan dan 15 ibu hamil, dengan kriteria usia kehamilan 28-30 minggu, tidak memiliki komplikasi dalam kehamilan yaitu hipertensi, perdarahan antepartum

RIWAYAT ARTIKEL
Diserahkan : 09/10/2024
Diterima : 21/07/2025
Dipublikasikan : 01/08/2025

serta bersedia menjadi objek (khalayak pengabmas). Sarana yang digunakan adalah modul Oyog hasil output penelitian dan telah mendapatkan sertifikat Hak Atas Kekayaan Intelektual dengan nomor EC00202035739. Terdapat perbedaan pengetahuan tanda bahaya kehamilan sebelum dan setelah Oyog dan seluruh bidan kompeten dalam pelaksanaan Oyog. Prosedur Oyog dapat digunakan sebagai media untuk meningkatan pengetahuan tanda bahaya kehamilan sehingga pengenalan komplikasi dapat dilakukan sedini mungkin.

Kata Kunci: Oyog; Poned; tanda bahaya kehamilan

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur keberhasilan upaya kesehatan ibu dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Kementerian Kesehatan telah menetapkan percepatan penurunan AKI per tahun sebesar 7,5% sehingga AKI pada tahun 2024 menjadi 151 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi menjadi 12 per 1000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024 (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022).

Salah satu upaya yang telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam mendukung percepatan penurunan AKI dan AKN adalah melalui penanganan komplikasi ibu dan bayi di tingkat pelayanan dasar dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas yang didukung dengan keberadaan rumah sakit dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dalam suatu *Collaborative Improvement* PONED-PONEK (Kemenkes RI, 2013).

Keterlambatan pengambilan keputusan untuk mencari perawatan dapat disebabkan oleh faktor sosial ekonomi/budaya yang meliputi karakteristik penyakit (deteksi komplikasi, persepsi tentang keparahan penyakit), masalah hukum empiris (aborsi yang ilegal), status perempuan (biaya/keuangan, keterbatasan mobilitas, nilai dari kesehatan perempuan), status ekonomi dan status pendidikan. Faktor yang kedua yaitu persepsi tentang faktor aksesibilitas fisik meliputi jarak, transportasi (jenisnya, musim hujan/kering, kondisi jalan), serta biaya (biaya transportasi, biaya perawatan, pengobatan, persediaan lainnya) dan faktor yang ketiga adalah persepsi kualitas perawatan meliputi pengalaman sebelumnya dengan sistem perawatan, kepuasan dari pelayanan yang diterima (sikap petugas kesehatan, prosedur rumah sakit, misalnya takut operasi, waktu tunggu, efisiensi, privasi, pembatasan aturan kunjungan) serta dukungan sosial / keluarga (Thaddeus & Maine, 1994). Orang yang terlibat dalam pengambilan keputusan yaitu individu, pasangan, dan keluarga.

Keterlambatan mengambil keputusan untuk merujuk dari keluarga yang disebabkan adat dan keterlambatan mengenali risiko tinggi ibu bersalin menjadi penyebab utama kematian ibu di Sumedang, Indonesia (Wulandari et al., 2016). Penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa adat di suatu daerah dapat berkontribusi meningkatkan kematian ibu. Dalam penelitian di atas, adat akan memengaruhi pengambilan keputusan rujukan dan berakibat meningkatnya kematian ibu atau bahkan ibu dan bayinya

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di data profil Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.188 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2020 terdapat 745 kasus kematian ibu. Mengalami kenaikan sebanyak 443 kasus sehingga menjadi kematian terbanyak karena Covid-19 atau sekitar 40% (*Hipertensi Dan Pendarahan Jadi Penyebab Kematian Ibu*, 2022). Jumlah yang cukup tinggi dan bervariasi di Kabupaten/Kota di Jawa Barat (Cirebon, 2021). Jumlah kematian ibu di Kota Cirebon pada tahun 2021 adalah 12 kasus, yang jumlahnya justru meningkat dibandingkan tahun 2019 dan 2020, namun kini telah turun drastis menjadi 5 Angka tersebut memang tidak setinggi angka-angka di kota/kabupaten lain se Jawa Barat. Namun berapapun jumlahnya, kematian ibu perlu mendapat perhatian dan penanganan yang serius.

Program intervensi untuk menurunkan kematian ibu harus sesuai dengan penyebab kematian dan disesuaikan dengan kondisi daerah masing masing (Afifah et al., 2016). Hal tersebut membuat program penurunan kematian ibu akan lebih efektif. Sebagus apapun program namun tidak sesuai dengan kondisi suatu lingkungan menyebabkan program tidak tepat sasaran.

Kota Cirebon secara wilayah dan administrasi bersebelahan dengan Kabupaten Cirebon. Beberapa penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di Kabupaten Cirebon menemukan suatu prosedur yang sangat bermanfaat dan memungkinkan diadop dalam pelayanan rutin (Suratmi & Pebriatie, 2017; Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Suharmiati, 2014; Pebryatie et al., 2016; Suharmiati et al., 2018). Prosedur tersebut adalah 'Oyog'. Oyog adalah pijatan pada ibu hamil yang umumnya dilakukan oleh dukun bayi dengan tujuan untuk "mbenerke" (membenarkan) posisi janin (Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Suharmiati, 2014).

Pijatan 'Oyog' adalah tindakan yang aman untuk dilakukan dan tidak membahayakan kesehatan ibu dan bayi, dapat meningkatkan empati bidan dan menurunkan kecemasan pada ibu hamil atau dengan kata lain Oyog merupakan salah satu cara untuk relaksasi pada masa kehamilan. Kondisi rileks ini telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan membuat pengambilan keputusan rujukan maternal menjadi lebih tepat (Suratmi, 2022).

Pendekatan lain yang berbeda adalah pendekatan melalui video dalam artikel tentang *A Holistic Inquiry Into Risk Communication Dynamics: Youth-Led Initiatives And Societal Engagement In Surabaya's Rural Landscapes*. Jurnal tersebut menyatakan bahwa video yang dibuat berfungsi sebagai alat yang kuat, menggunakan campuran cerita visual yang sederhana dan bahasa sehari-hari untuk secara efektif mengkomunikasikan pesan-pesan penting, sehingga mempromosikan rasa tanggung jawab kolektif dan empowerment dalam komunitas (Ida et al., 2024). Kedua pendekatan tersebut diatas memberikan dampak yang sama terhadap peningkatan pengetahuan/pesan-pesan penting.

Tanda bahaya kehamilan adalah gejala-gejala yang menunjukkan adanya masalah atau komplikasi pada kehamilan, baik pada ibu hamil maupun janin. Gejala-gejala ini harus segera ditangani untuk mencegah terjadinya risiko yang lebih serius. Tanda bahaya dalam kehamilan terdiri dari 6 hal yaitu mual muntah berlebihan, demam tinggi, Gerakan janin yang menurun/berkurang, kepala pusing, keluar darah dan ketuban sebelum waktunya. Tanda bahaya kehamilan ini dapat menjadi pertanda awal adanya komplikasi pada ibu hamil.

METODE

Kegiatan dalam program kemitraan wilayah ini akan dilakukan pada puskesmas dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar (PONED) Kota Cirebon tahun 2024. Kegiatan akan diawali dengan pelatihan "Oyog" pada bidan yang bertugas di wilayah tersebut. Selanjutnya bidan akan mempraktikkan prosedur tersebut kepada ibu hamil.

Pengumpulan data dilakukan dengan data primer berupa pengisian kuesioner dan lembar cek list. Metode yang dilakukan dalam kegiatan selaras dengan kegiatan oleh Sealteal dkk (2024) tentang "Pelatihan Pengelasan Sebagai Upaya Peningkatan Produktivitas Bagi Pemuda Usia Kerja Desa Oeteta Kabupaten Kupang", yang menjadikan pelatihan sebagai metode dalam mentransfer pengetahuan (Momo et al., 2021). Objek (khalayak sasaran) Pengabdian Kepada Masyarakat dalam kegiatan ini adalah:

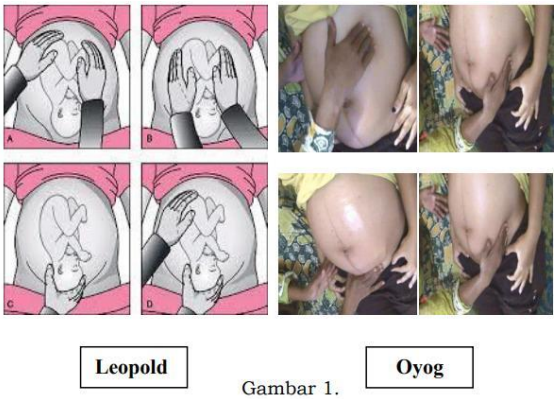
1. Ibu hamil, dengan kriteria
   a. ibu hamil dengan hari pertama haid terakhir (HPHT) jelas dan usia kehamilan 28-30 minggu pada bulan Maret s.d Juli 2024;
   b. tidak memiliki komplikasi dalam kehamilan yaitu perdarahan antepartum;
   c. bersedia menjadi objek kegiatan pengabmas.
2. Bidan, dengan kriteria
   a. bidan yang berdinas di Puskesmas Mampu PONED;
   b. berpendidikan D3 kebidanan.

Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Mampu PONED di Kota Cirebon pada bulan Maret sampai dengan Oktober 2024. Jumlah populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh ibu hamil trimester akhir di wilayah kerja Puskesmas Mampu Poned Kota Cirebon Tahun 2024. Namun demikian yang menjadi objek dalam kegiatan program kemitraan wilayah ini adalah 10 ibu hamil, dengan ketentuan setiap bidan, akan menerapkan pijat 'Oyog' pada 2 orang ibu hamil.

Sarana yang digunakan sebagai bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pelatihan pijat 'Oyog" kepada bidan di Puskesmas Mampu PONED. Pelatihan adalah salah satu metode yang sangat efektif untuk transfer pengetahuan, sikap dan keterampilan (Sari & Amalia, 2022). Pelatihan yang akan dilakukan adalah Pijat "Oyog" yang diimplementasikan ke dalam pemeriksaan Leopold.

Selain itu alat yang digunakan dalam kegiatan pengabmas ini adalah modul tentang Pijat Oyog dengan judul Oyog dan Tanda Bahaya Kehamilan. Modul tersebut adalah hasil output Riset Etnografi Kesehatan (REK) tahun 2014 (Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Suharmiati, 2014), Riset Intervensi Kesehatan (RIK) Tahun 2015 (Suratmi et al., 2017) dan dimodifikasi kembali oleh pengabdi pada tahun 2019 mendapatkan sertifikat Hak Atas kekayaan Intelektual dengan No EC00202035739.

Selanjutnya kegiatan pengabmas dilakukan dengan penerapan prosedur tersebut kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tanda bahaya kehamilan. Ibu yang telah dilakukan pemeriksaan Leopold dengan modifikasi Oyog akan diberikan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan. Pada kondisi ini ibu hamil akan merasa lebih tenang sehingga informasi tanda bahaya yang diberikan dapat diterima dengan lebih baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Suratmi dan Nurcahyani L (2019). Pengenalan tanda bahaya kehamilan sangat penting untuk menentukan ketepatan pengambilan keputusan.



Gambar 1. Kesamaan Prosedur Oyog dan Leopold
(Sumber: Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Suharmiati, 2014)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu kegiatan yang memberikan nilai tambah kepada masyarakat, terutama dalam hal menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah daerah dan pemerintah pusat untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi antara lain dengan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), peningkatan capaian ASI Eksklusif, penggalakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan lain sebagainya.

Berbagai upaya tersebut masih menunjukkan banyak tantangan dan belum menunjukkan hasil sesuai dengan harapan. Hal ini terlihat dari jumlah AKI dan AKB yang belum turun sesuai harapan. Kompleksnya penyebab kematian ibu yang bukan hanya medis akan tetapi juga *social cultural* menjadi salah satu penyebabnya. Oleh karenanya masih diperlukan upaya lain yang relevan dengan kondisi sosial budaya masyarakat sebagai sumber daya masyarakat yang dapat diterima dan diharapkan berkelanjutan (Afifah et al., 2016).

Pijat Oyog, adalah tradisi yang masih diminati oleh masyarakat Kabupaten Cirebon dan telah terbukti bermanfaat untuk kehamilan. Bahkan jika ditelusuri, pijat pada ibu hamil ini sebenarnya juga dilakukan oleh masyarakat beberapa tempat di Provinsi Jawa Barat, bahkan juga di daerah lain, seperti di Provinsi Banten

(Ipa et al., 2016). Pijat pada ibu hamil sepertinya sudah menjadi tradisi turun temurun di masyarakat. Tidak hanya pada masyarakat Etnik Jawa saja, karena masyarakat yang berasal dari Etnik Sunda juga mengenal pijat pada ibu hamil ini. Pijat pada ibu hamil pada masyarakat Sunda dikenal dengan istilah "Gedog". Sedikit berbeda dengan Oyog yang hanya melibatkan pijatan, pada Gedog juga melibatkan gerakan Gedog, yakni menggoyang-goyangkan kain yang menjadi alas ibu hamil dan biasanya hanya dilakukan pada usia kehamilan 7 bulan. Meski begitu, tujuan dari gedog juga sama dengan Oyog, yakni membetulkan posisi bayi.

"*Digedog. Pakai kain, di goyang supaya kepalanya ke bawah, dibetulin" (Ibu Euis, Etnik Sunda). "Digedok tujuh kali, karembong, dilurusken, dilempengken, tadina nang nteu bisa tidur teh, tidurna lali. Nggeus bener arana, budak nggeus lempeng." (Mak Kokom, Dukun Bayi Etnik Sunda)* (Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Suharmiati, 2014).

Pijat 'Oyog' ini merupakan salah satu sumber daya masyarakat yang dapat diberdayakan untuk meningkatkan kenyamanan kehidupan, peningkatan derajat kesehatan sekaligus kesejahteraan masyarakat. Jika prosedur ini diadop dalam pelayanan kesehatan, maka akan menjadi upaya kesehatan yang berbasis masyarakat, sehingga upaya ini dapat memandirikan masyarakat. Oleh karenanya, prosedur ini juga dapat berdampingan dengan program-program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB lainnya.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan hasil kegiatan sebagai berikut:

A. Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan 'Pijat Oyog' bagi Bidan

Kegiatan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 13 Agustus 2024 bertempat di Aula Puskesmas Gunungsari. Terdapat 5 bidan sebagai objek sasaran kegiatan yang terdiri dari bidan PONED, bidan desa, dan bidan ruang KIA. Kegiatan ini dievaluasi pengetahuan dan keterampilan bidan dalam melaksanakan prosedur Oyog.

Gambar 2. Kegiatan Pelatihan
(Sumber: Dokumentasi Pengabdi, 2024)

1. Gambaran median Skor Pengetahuan Bidan tentang 'Oyog' Sebelum Kegiatan

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan median skor pengetahuan bidan tentang *'oyog'* adalah 1. Tabel di bawah memberikan informasi bahwa skor pengetahuan bidan sebelum kegiatan pengabdian adalah satu, artinya seluruh bidan yang mengikuti kegiatan pelatihan ini belum memiliki pengetahuan tentang Oyog.

Tabel 1. Median Skor Pengetahuan Bidan tentang 'Oyog' Sebelum Kegiatan di UPT Puskesmas Gunungsari Kab. Cirebon Tahun 2024

No	N	Min	Max	Median
1	5	1	2	1

(Sumber: Data Primer, 2024)

2. Gambaran Median Skor Pengetahuan Bidan tentang 'Oyog' Setelah Kegiatan

Berdasarkan tabel 2, median skor pengetahuan bidan tentang 'oyog' adalah 10,5. Berdasarkan tabel tersebut terlihat median skor pengetahuan setelah kegiatan pelatihan adalah 10,5, artinya bidan di tempat kegiatan telah memiliki pengetahuan tentang oyog dengan nilai median 10,5 dari maksimal nilai 12. Hasil pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan juga dianalisis untuk mengetahui apakah ada hasil uji yang signifikan pada kedua pengukuran tersebut.

Tabel 2. Median Skor Pengetahuan Bidan tentang 'Oyog' Setelah Intervensi di UPT Puskesmas Gunungsari Kab. Cirebon Tahun 2024

No	N	Min	Max	Median
1	5	8	11	10.5

(Sumber: Data Primer, 2024)

3. Uji Beda Pengetahuan Bidan Sebelum dan Sesudah Pelatihan Oyog

Terdapat 0 orang skor menurun, 10 orang meningkat dan 0 Orang dengan skor pengetahuan bidan tentang *'Oyog'* tetap. Tabel ini menjelaskan bahwa terdapat perbedaan median antara pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan pelatihan dengan nilai p 0,0005.

Tabel 3. Uji *Wilcoxon* Perbandingan Median Skor Pengetahuan Bidan tentang 'Oyog'

	Median (minimum-maksimum)	Nilai p
Sebelum Keg (n = 5)	1 (1-2)	0,005
Setelah Keg (n=5)	10.5(8-11)	

(Sumber: Data Primer, 2024)

B. Pelaksanaan Pijat Oyog pada Ibu Hamil

Tahapan lanjutan setelah bidan mengikuti pelatihan adalah implementasi pijat 'Oyog' pada ibu hamil. Pelaksanaan pijat Oyog dilaksanakan 3 kali kegiatan selama 3 bulan (baru terlaksana 1 kali). Bidan melaksanakan prosedur ini satu bulen sekali. Pelaksanaan kegiatan bertempat di ruang Poned Puskesmas Gunungsari dan juga di posyandu desa serta di tempat praktik bidan.

Gambar 3. Pelaksanaan Pijat Oyog oleh Bidan

(Sumber: Dokumentasi Pengabdi, 2024)

C. Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan

Prosedur Oyog yang dilaksanakan dalam kegiatan ini memberikan manfaat dalam aspek tambahan antara lain adanya unsur komunikasi yang lebih intensif, sugesti, dan afirmasi. Oleh karenanya Oyog telah terbukti memberikan manfaat kepada ibu hamil, yaitu penurunan kecemasan (Suharmiati et al., 2018). Lebih lengkapnya dijelaskan sebagai berikut:

1. Selalu ada afirmasi positif pada setiap langkah. Keuntungan: dapat memberikan ketenangan kepada pasien.
2. Dilakukan beberapa gerakan untuk mengurangi keluhan sekitar abdomen seperti nyeri abdomen/perut bagian bawah 'mbateg' dalam kehamilan, susah buang air kecil. Keuntungan : pasien merasa nyaman dan salah satu upaya menurunkan kecemasan.
3. Waktu yang cukup sekitar 15 menit, memungkinkan terjalinnya komunikasi yang lebih dekat dan akrab. Keuntungan:
   a. Pada pasien komunikasi 2 arah ini memunculkan keberanian dari pasien untuk bertanya tentang kondisi bayinya kepada bidan. Hal ini akan berdampak baik pada pemberian informasi. Pemberian informasi 2 arah akan lebih meningkatkan keberhasilan dibandingkan dengan komunikasi yang 1 arah.
   b. Posisi kepala ditinggikan (semi fowler) saat pemeriksaan sehingga terhindar dari *supine hipotensive syndrome*.
   c. Komunikasi yang cukup waktu ini akan memunculkan keberanian bertanya kepada bidan sehingga informasi yang diperoleh pasien semakin banyak.
   d. Bagi seorang bidan kedekatan tersebut akan meningkatkan empatinya. Semakin banyak dan semakin intensif seseorang melakukan sosialisasi maka akan semakin terasah kepekaanya terhadap orang lain.10 Pemeriksaan leopold dengan modifikasi oyog memungkinkan seorang bidan bersosialisasi cukup lama dengan pasien sehingga harapannya akan semakin meningkatkan empati seorang bidan.

Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa unsur mendasar yang dimasukkan pijat ‘Oyog” tersebut adalah unsur komunikasi yang efektif, sugesti dan afirmasi yang membuat ibu hamil merasa nyaman(Guardino & Schetter, 2014). Kondisi tersebut–mampu membuat ibu hamil lebih mudah menerima informasi tentang tanda bahaya, pengambilan keputusan dan persiapan transportasi selama rujukan.

Teknik pijat membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. *Massage* atau pijat merupakan salah satu cara memanjakan diri, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran (Septiasih, D dan Mustaharoh, 2019).

Dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis namun sebaliknya apabila ibu tegang, tekanan kepala janin tidak akan membuat mulut rahim terbuka. Ketika kondisi rileks justru merangsang keluarnya hormon endorfin, yang dapat membantu proses persalinan. Untuk menghapus rasa takut dan kekhawatiran melalui sebuah program positif akan sangat membantu ibu dalam menghadapi persalinannya. Adanya sugesti dan afirmasi positif diperlukan untuk memberikan keyakinan pada ibu selama kehamilan agar kehamilannya berlangsung lancar, ibu dan bayinya sehat. Prosedur ini belum masuk dalam standar pemeriksaan kehamilan dan biasanya terpisah dengan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu hamil harus memerlukan waktu khusus diluar pemeriksaan rutin.

Oyog murupakan salah satu budaya lokal di Cirebon yang dapat menjadi solusi menurunkan kematin ibu khususnya karena keterlambatan mengambil keputusan untuk merujuk ibu dengan komplikasi kehamilan. Dengen menerapkan Oyog pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan akan meningkat dan pengambilan keputusan untuk merujuk dapat dilakukan segera sehingga tidak ada kematian ibu karena keterlambatan pengambilan keputusan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Oyog bagi bidan serta meningkatkan pengetahuan tanda bahaya kehamilan. Prosedur Oyog adalah Upaya alternatif untuk menurunkan kematian ibu dan bayi berbasis sosial masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Tasikmalaya yang telah mendanai kegiatan ini dan Puskesmas Gunungsari yang telah memberikan dukungan dan tempat kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, T., Tejayanti, T., Saptarini, I., Rizkianti, A., Usman, Y., Senewe, F. P., & Pangaribuan, L. (2016). Maternal death in indonesia: follow-up study of the 2010 indonesia population census. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *7*(1), 1–13.

Cirebon, D. kesehatan kab. (2021). *Laporan Kematian Ibu*. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

Guardino, C. ., & Schetter, C. . (2014). *Understanding Pregnancy Anxiety*.

Hipertensi dan Pendarahan Jadi Penyebab Kematian Ibu. (2022). https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/YlBxMFkyS0Y3Z1BZZkRhdXdIUVgrdz09

Ida, R., Kinasih, S. E., Febriyanti, S. N., Puspa, R., & Romadhona, M. K. (2024). a Holistic Inquiry Into Risk Communication Dynamics: Youth-Led Initiatives and Societal Engagement in Surabaya’S Rural Landscapes. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *7*(2), 384–399. https://doi.org/10.24198/kumawula.v7i2.52052

Ipa, M., Prasetyo, D. A., & Kasnodihardjo, K. (2016). Praktik Budaya Perawatan Dalam Kehamilan Persalinan Dan Nifas Pada Etnik Baduy Dalam. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *7*(1). https://doi.org/10.22435/kespro.v7i1.5097.25-36

Kemenkes RI. (2013). *Pedoman*

Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED.

Momo, A. N., M, I. S. F., Duan, F. K., Dima, A. O. M., Ati, V. M., Ola, M. O. A., Studi, P., & Fst, B. (2021). *PELATIHAN PENGELASAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PRODUKTIFITAS BAGI PEMUDA USIA KERJA DESA OETETA KABUPATEN KUPANG*. *18*(2), 70–77.

Pebryatie, E., Suratmi, & Harjanti, Y. S. (2016). Influence Of Oyog-Based Modified Leopold Palpation on Pregnant Women's Anxiety Level and Increased Coverage of Childbirth Assisted by Healh Professional. *Posiding International Seminar Midwifery Education Reform*, *53*(9), 375–378. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Sari, F. A., & Amalia, L. (2022). Effectiveness of Training Methodology on Innovative Work Behavior and Government Employee Performance during the Covid-19 Pandemic: The Role of Soft Skill and Emotional Intelligence. *Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan | Journal of Theory and Applied Management*, *15*(1), 146–160. https://doi.org/10.20473/jmtt.v15i1.31486

Septiasih, D dan Mustaharoh, S. (2019). *View of Penerapan Endorphine Massage dengan Lavender Oil untuk Penurunan Kecemasan Ibu Bersalin*. 478–484.

Suharmiati, Suratmi, & Pebriyatie, E. (2018). Peningkatan Empati Bidan Melalui Pemeriksaan Leopold Dengan Komunikasi Interpersonal (Modifikasi Oyog) di Puskesmas Kalibuntu Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *9*(1), 37–47. https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.890.37-47

Suratmi, N. L. (2022). THE IMPACT OF OYOG TO IDENTIFY DANGER PREGNANCY SIGNS IN CIREBON DISTRICT INDONESIA. *J Med Biochem*, *41*(1).

Suratmi, & Pebriatie, E. (2017). Culture Adopted The 'oyog' Into Leopold Manuvers in Kalibuntu Health Centre District pp. 23–26. *1 St International Seminar of Health Science (ISHS)*, 23–26. https://doi.org/ISBN : 978-602-72636-2-8

Suratmi, Pebriyatie, E., & Suharmiati. (2017). Culture Adopted The 'oyog' Into Leopold Manuvers in Kalibuntu Health Centre District Cirebon. *Proceeding 1 St International Seminar of Health Science, Bakti Husada Health Science College, ISHS*, 42–45.

Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, *38*(8), 1091–1110.

Wulandari, A. P., Susanti, A. I., & Mandiri, A. (2016). Gambaran Pengambilan Keputusan Saat Proses Rujukan dari Tingkat Primer ke Tingkat Sekunder di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang Decision Making Process Overview of Current Referral Level of Primary. *JSK*, *2*, 56–62.

Yuhandani DS, Karlina, Suratmi, Suharmiati. (2014). *Goyangan Lembut Jemari Dukun Bayi Oyog Ethik Jawa-Kabupaten Cirebon. 1st ed*. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.