

Edukasi Kesehatan Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Ujanmas

Rini Gustina Sari^{1*}, Ainaya Dinda², Andriani Nurohmah³

^{1,2,3} Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa,
Palembang, Indonesia

*e-mail: gustinasari15@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan ibu hamil mengenai jadwal pemeriksaan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah, dan tanda bahaya kehamilan berperan dalam pengambilan keputusan untuk memperoleh pelayanan secara tepat waktu. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi kesehatan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Ujanmas, Kabupaten Muara Enim. Kegiatan dilaksanakan pada 18 Juni 2026 dan diikuti oleh 32 ibu hamil. Program menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi sederhana, tanya jawab, presentasi audiovisual, serta pembagian leaflet. Pengetahuan dievaluasi secara deskriptif menggunakan pre-test dan post-test pada tiga indikator. Proporsi peserta yang mengetahui standar minimal enam kali kunjungan antenatal meningkat dari 37,5% menjadi 90,6% (kenaikan 53,1 poin persentase). Pemahaman mengenai manfaat konsumsi tablet tambah darah meningkat dari 43,8% menjadi 87,5% (43,7 poin persentase), sedangkan kemampuan menyebutkan sedikitnya tiga tanda bahaya kehamilan meningkat dari 34,4% menjadi 93,8% (59,4 poin persentase). Peningkatan terbesar terdapat pada pengenalan tanda bahaya kehamilan. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi terstruktur dan interaktif berpotensi memperkuat pengetahuan langsung ibu hamil. Edukasi berkala yang terintegrasi dengan pelayanan antenatal, kelas ibu hamil, serta pendampingan kader dan keluarga diperlukan untuk mempertahankan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku.

Kata kunci: antenatal care; edukasi kesehatan; ibu hamil; tablet tambah darah; tanda bahaya kehamilan.

Abstract

Pregnant women's knowledge of antenatal visit schedules, iron supplementation, and pregnancy danger signs supports timely decisions to seek care. This community service program aimed to improve pregnant women's knowledge through pregnancy health education in the service area of Ujanmas Community Health Center, Muara Enim Regency. The activity was conducted on 18 June 2026 and involved 32 pregnant women. An educational-participatory approach combined interactive lectures, discussion, a simple demonstration, question-and-answer sessions, an audiovisual presentation, and leaflet distribution. Knowledge was evaluated descriptively using a pre-test and post-test covering three indicators. The proportion of participants who knew the national standard of at least six antenatal visits increased from 37.5% to 90.6% (a 53.1 percentage-point increase). Knowledge of the benefits of iron supplementation increased from 43.8% to 87.5% (43.7 percentage points), while the ability to identify at least three pregnancy danger signs increased from 34.4% to 93.8% (59.4 percentage points). The largest improvement concerned pregnancy danger signs. These findings indicate that structured and interactive education may strengthen pregnant women's immediate knowledge. Periodic education integrated into antenatal services and pregnancy classes, supported by community health volunteers and families, is needed to retain knowledge and encourage sustained health behavior.

Keywords: antenatal care; health education; iron supplementation; pregnancy danger signs; pregnant women.



1. PENDAHULUAN

Kesehatan maternal masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Laporan estimasi terbaru menunjukkan bahwa sekitar 260.000 perempuan meninggal selama kehamilan atau persalinan pada 2023 dan sebagian besar kematian tersebut berkaitan dengan penyebab yang dapat dicegah melalui pelayanan yang tepat waktu dan bermutu [1]. Pelayanan antenatal tidak hanya berfungsi memantau kondisi ibu dan janin, tetapi juga menjadi ruang untuk deteksi risiko, pencegahan komplikasi, konseling, serta penguatan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan kesehatan [2].

Di Indonesia, pelayanan antenatal terpadu diarahkan agar berlangsung komprehensif dan berkesinambungan. Standar nasional menetapkan sekurang-kurangnya enam kali kunjungan selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga; kontak dengan dokter direkomendasikan paling sedikit dua kali [3]. Pedoman pelayanan antenatal juga menempatkan edukasi, pemeriksaan status gizi, pencegahan anemia, deteksi faktor risiko, dan perencanaan rujukan sebagai bagian penting dari pelayanan [4].

Namun, tersedianya pelayanan belum selalu diikuti pemahaman yang memadai. Ibu hamil dapat menunda kunjungan ketika menganggap pemeriksaan hanya diperlukan saat muncul keluhan. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah juga dapat menurun karena efek samping seperti mual atau konstipasi, sedangkan gejala seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, serta penurunan gerakan janin tidak selalu dikenali sebagai tanda bahaya. Padahal, pengetahuan mengenai tanda bahaya berkaitan dengan keputusan untuk segera mencari pertolongan di fasilitas kesehatan [5]. Suplementasi zat besi dan asam folat setiap hari juga direkomendasikan untuk mencegah anemia maternal serta mendukung luaran kehamilan yang lebih baik [6].

Hasil identifikasi masalah bersama tenaga kesehatan Puskesmas Ujanmas menunjukkan masih adanya ibu hamil yang belum memahami jadwal kunjungan antenatal, manfaat konsumsi tablet tambah darah, kebutuhan gizi, serta tanda bahaya kehamilan. Informasi kesehatan sebagian diperoleh melalui keluarga, lingkungan, atau media sosial, sehingga diperlukan kesempatan untuk mengklarifikasi informasi secara langsung bersama tenaga kesehatan. Edukasi berbasis kebutuhan lokal dan dilaksanakan secara partisipatif dipilih agar peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga dapat mendiskusikan keluhan dan hambatan yang dialami selama kehamilan.

Berbagai studi mendukung penggunaan edukasi terstruktur untuk meningkatkan pengetahuan. Intervensi pendidikan kesehatan pada ibu hamil di Indonesia meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini tanda bahaya [7]. Uji berbasis komunitas juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan konteks dan difasilitasi kelompok perempuan dapat memperbaiki pengetahuan mengenai tanda bahaya obstetri dan kesiapan menghadapi komplikasi [8]. Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujanmas mengenai kunjungan antenatal, konsumsi tablet tambah darah, gizi kehamilan, dan pengenalan tanda bahaya. Capaian langsung program dievaluasi melalui perbandingan deskriptif hasil *pre-test* dan *post-test*.

2. METODE

Kegiatan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan evaluasi satu kelompok sebelum dan sesudah edukasi. Program dilaksanakan pada Kamis, 18 Juni 2026 pukul 09.00–12.00 WIB di wilayah kerja Puskesmas Ujanmas, Kecamatan Ujanmas, Kabupaten Muara Enim, Provinsi Sumatera Selatan. Peserta adalah 32 ibu hamil yang hadir melalui koordinasi Puskesmas dan kader kesehatan. Berdasarkan usia kehamilan, peserta terdiri atas 8 orang trimester I (25,0%), 12 orang trimester II (37,5%), dan 12 orang trimester III (37,5%). Tenaga kesehatan Puskesmas dan kader terlibat sebagai mitra dalam identifikasi kebutuhan, mobilisasi peserta, dan penguatan pesan kesehatan.

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan mitra, pendataan peserta, penyusunan materi, penyiapan lembar pre-test dan post-test, serta pembuatan presentasi audiovisual, poster, dan *leaflet*. Materi mencakup perubahan fisiologis kehamilan, pola makan bergizi seimbang, pencegahan anemia, cara mengonsumsi tablet tambah darah, standar kunjungan antenatal, tanda bahaya kehamilan, serta persiapan persalinan dan rujukan.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan registrasi dan pre-test. Edukasi kemudian diberikan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi sederhana, dan tanya jawab. Peserta didorong menyampaikan pengalaman mengenai mual muntah, pola makan, efek samping tablet tambah darah, perdarahan, dan perubahan gerakan janin. Setelah sesi, peserta menerima leaflet sebagai pengingat materi yang dapat dibaca kembali bersama keluarga.

Tahap evaluasi dilakukan segera setelah edukasi menggunakan post-test dan tanya jawab. Tiga indikator yang memiliki data agregat lengkap dianalisis, yaitu: (1) pengetahuan bahwa kunjungan antenatal dilakukan sekurang-kurangnya enam kali; (2) pemahaman manfaat konsumsi tablet tambah darah secara rutin; dan (3) kemampuan menyebutkan sedikitnya tiga tanda bahaya kehamilan. Data identitas pribadi tidak digunakan dalam pelaporan.

Data dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase jawaban benar. Perubahan dihitung sebagai selisih persentase post-test dan pre-test dalam poin persentase. Karena laporan kegiatan hanya memuat rekap agregat per indikator dan tidak menyediakan skor individual berpasangan, uji statistik inferensial tidak dilakukan. Oleh sebab itu, hasil diinterpretasikan sebagai perubahan pengetahuan langsung setelah edukasi dan tidak digunakan untuk menyimpulkan perubahan perilaku atau luaran klinis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pelaksanaan dan partisipasi peserta

Seluruh rangkaian edukasi berlangsung sesuai jadwal. Peserta aktif mengajukan pertanyaan, terutama mengenai cara mengatasi mual setelah mengonsumsi tablet tambah darah, pilihan makanan yang terjangkau dan bergizi, waktu kunjungan antenatal, perdarahan, sakit kepala hebat, serta penurunan gerakan janin. Diskusi memungkinkan tim meluruskan anggapan bahwa pemeriksaan kehamilan hanya diperlukan saat muncul keluhan dan bahwa semua bengkak atau sakit kepala merupakan keluhan normal kehamilan. Leaflet digunakan untuk merangkum pesan kunci dan mendukung pengulangan informasi setelah kegiatan.

Tabel 1. Perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi (n = 32)

Indikator pengetahuan	Pre-test Benar n (%)	Post-test benar n (%)	Perubahan (poin persentase)
Mengetahui minimal enam kali kunjungan ANC	12 (37,5)	29 (90,6)	+53,1
Memahami manfaat konsumsi tablet tambah darah	14 (43,8)	28 (87,5)	+43,7
Mampu menyebutkan ≥ 3 tanda bahaya kehamilan	11 (34,4)	30 (93,8)	+59,4

(Sumber: Rekapitulasi hasil kegiatan pengabdian, 2026. ANC = antenatal care)

b. Perubahan pengetahuan peserta

Tabel 1 memperlihatkan peningkatan pada seluruh indikator. Sebelum edukasi, hanya 12 peserta (37,5%) mengetahui standar minimal enam kali kunjungan antenatal. Setelah edukasi, jumlah tersebut menjadi 29 peserta (90,6%), atau meningkat 53,1 poin persentase. Temuan ini penting karena kunjungan antenatal yang terjadwal memberi kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan ibu dan janin, melakukan deteksi dini risiko,

memberikan intervensi, dan menyiapkan rujukan bila diperlukan. Materi kegiatan diselaraskan dengan standar nasional K1-K6 sehingga informasi yang diterima peserta konsisten dengan alur pelayanan primer [3].

Pemahaman manfaat tablet tambah darah meningkat dari 14 peserta (43,8%) menjadi 28 peserta (87,5%), dengan kenaikan 43,7 poin persentase. Dalam diskusi, beberapa peserta menyampaikan pernah menghentikan konsumsi karena mual atau konstipasi. Ruang tanya jawab membantu peserta memperoleh saran praktis dan diarahkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami efek samping, alih-alih menghentikan tablet secara mandiri. Edukasi tersebut relevan dengan rekomendasi suplementasi zat besi dan asam folat selama kehamilan untuk mencegah anemia maternal dan mendukung kesehatan kehamilan [6].

Peningkatan terbesar terdapat pada kemampuan mengenali tanda bahaya. Proporsi peserta yang mampu menyebutkan sedikitnya tiga tanda bahaya meningkat dari 34,4% menjadi 93,8%, atau 59,4 poin persentase. Materi menekankan perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat atau pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya, dan berkurangnya gerakan janin. Pengetahuan ini merupakan langkah awal untuk mengurangi keterlambatan dalam mengenali masalah dan mengambil keputusan mencari pertolongan. Studi Mwilike et al. (2018) juga menunjukkan bahwa pengenalan tanda bahaya berkaitan dengan tindakan mencari pelayanan kesehatan yang sesuai [5].



Gambar 1. Leaflet Edukasi Kesehatan Kehamilan Yang Digunakan Dalam Kegiatan
(Sumber: Dokumentasi media tim pengabdian, 2026)

c. Makna program dan keberlanjutan

Pola peningkatan pada ketiga indikator mendukung penggunaan metode yang menggabungkan penjelasan, dialog, dan media cetak. Edukasi tidak berhenti pada penyampaian pesan satu arah; peserta memperoleh kesempatan mengaitkan materi dengan pengalaman, mengklarifikasi informasi yang keliru, dan membawa pulang leaflet untuk dibaca ulang. Hasil ini searah dengan penelitian Maryuni *et al.*, yang menemukan peningkatan pengetahuan deteksi dini tanda bahaya setelah pendidikan kesehatan [7], serta uji komunitas

Yoseph et al. (2024), yang menunjukkan manfaat intervensi edukasi kontekstual terhadap pengetahuan tanda bahaya dan kesiapan menghadapi komplikasi [8].

Keterlibatan tenaga kesehatan dan kader merupakan kekuatan program karena mendukung rekrutmen peserta, kesesuaian pesan dengan layanan setempat, dan peluang penguatan setelah kegiatan. Keberlanjutan dapat dilakukan dengan mengintegrasikan materi ke dalam setiap pelayanan antenatal, kelas ibu hamil, dan posyandu. Dukungan keluarga, khususnya suami, juga perlu ditingkatkan karena keputusan terkait kunjungan, transportasi, pembiayaan, dan rujukan sering melibatkan anggota keluarga. Penelitian acak di Gambia menunjukkan bahwa edukasi kesehatan kepada pasangan dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi suami dalam kesiapan persalinan [9].

Evaluasi kegiatan memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, program tidak menggunakan kelompok pembanding sehingga peningkatan tidak dapat diatribusikan sepenuhnya sebagai efek kausal intervensi. Kedua, post-test dilaksanakan segera setelah edukasi dan belum menunjukkan retensi pengetahuan jangka panjang. Ketiga, data yang tersedia berupa rekap agregat, sehingga analisis statistik berpasangan tidak dapat dilakukan. Keempat, perubahan perilaku seperti kepatuhan kunjungan antenatal, konsumsi tablet tambah darah, status gizi, dan tindakan saat mengalami tanda bahaya belum dipantau. Evaluasi lanjutan pada satu hingga tiga bulan dengan identitas kode yang sama, instrumen terstandar, dan indikator perilaku diperlukan untuk menilai keberlanjutan dampak.

4. KESIMPULAN

Edukasi kesehatan kehamilan yang dilaksanakan secara interaktif pada 32 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ujanmas diikuti peningkatan pengetahuan pada seluruh indikator yang dievaluasi. Pengetahuan mengenai standar minimal enam kali kunjungan antenatal meningkat 53,1 poin persentase, pemahaman manfaat tablet tambah darah meningkat 43,7 poin persentase, dan kemampuan mengenali sedikitnya tiga tanda bahaya kehamilan meningkat 59,4 poin persentase. Peningkatan terbesar terdapat pada pengenalan tanda bahaya. Program perlu dilanjutkan melalui edukasi berkala yang terintegrasi dengan pelayanan antenatal dan kelas ibu hamil, disertai pemantauan perilaku serta pelibatan kader dan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa, Puskesmas Ujanmas, tenaga kesehatan, kader, dan seluruh ibu hamil yang berpartisipasi serta mendukung pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, United Nations Children's Fund, United Nations Population Fund, World Bank Group, & United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2025). Trends in maternal mortality 2000 to 2023. World Health Organization. ISBN 978-92-4-010846-2.
- [2] World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization. ISBN 978-92-4-154991-2.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang petunjuk teknis integrasi pelayanan kesehatan primer.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan antenatal terpadu (Edisi ke-3). Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. ISBN 978-602-416-974-9.

- [5] Mwilike, B., Nalwadda, G., Kagawa, M., Malima, K., Mselle, L., & Horiuchi, S. (2018). Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent healthcare seeking actions among women in urban Tanzania: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18, Article 4. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1628-6>
- [6] World Health Organization. (2024). Daily iron and folic acid supplementation during pregnancy. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/daily-iron-pregnancy>
- [7] Maryuni, Anggraeni, L., & Yuria, R. A. M. (2023). The effectiveness of health education in increasing knowledge of early detection danger signs during pregnancy. In *Proceedings of the 1st World Conference on Health and Social Science (WCHSS 2022)* (pp. 58–65). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-186-9_8
- [8] Yoseph, A., Teklesilasie, W., Guillen-Grima, F., & Astatkie, A. (2024). Effect of community health education on mothers' knowledge of obstetric danger signs and birth preparedness and complication readiness practices in southern Ethiopia: A cluster randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 19(11), e0312267. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312267>
- [9] Tunkara-Bah, H., Adeyemo, F. O., & Okonofua, F. E. (2021). Effects of health education on spousal knowledge and participation in birth preparedness in Farafenni Regional Hospital, The Gambia: A randomized trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, Article 129. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03605-y>