

Dari Screening hingga Edukasi: Upaya Pemberdayaan Ibu Hamil Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan di Sukadana HAM Bandar Lampung

Dewi Ayu Ningsih^{1*}, Rully Fatriani², Rahmah Fitria³
^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti
e-mail : dean@pancabhakti.ac.id

Abstract

The Maternal Mortality Rate (MMR) remains a major global problem, and Indonesia contributes significantly to the high rate. One of the contributing factors is believed to be the lack of understanding among pregnant women and their support systems about pregnancy danger signs. The "Dari Screening hingga Edukasi" program was established with the aim of empowering pregnant women to recognize pregnancy danger signs so that early detection can be implemented and initial management can be carried out immediately, so that the expected final outcome is to avoid pregnancy complications and reduce MMR. This community service activity is carried out with a community-based participatory approach involving health workers, especially midwives, midwifery students, cadres, pregnant women and women of childbearing age who live in the Sukadana Ham sub-district, the working area of Puskesmas Gedong Air. This program will run for 1 month, from December 2024 to January 2025 with a pre-designed implementation schedule. This program combines and integrates three activities: screening for pregnancy danger signs through antenatal care, interactive education through health promotion media such as flipcharts, leaflets, posters, and discussions with experts, followed by follow-up evaluation with scheduled monitoring and consultations. The results showed a 40% increase in knowledge of pregnancy danger signs, increasing to 80%, and an increase in maternal compliance with antenatal care. The conclusion is that this program successfully increased participants' knowledge of pregnancy danger signs and increased adherence to routine antenatal care.

Keywords: Antenatal Care Screening, Empowerment of Pregnant Women, Interactive Education, Pregnancy Danger Signs

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah utama secara global dan Indonesia ikut menyumbang tingginya angka tersebut. Salah satu yang dipercaya menjadi faktor penyebab adalah kurangnya pemahaman ibu hamil dan support system di sekitarnya tentang tanda bahaya kehamilan. Program "Dari Screening hingga Edukasi" dibentuk dengan tujuan memberdayakan ibu hamil untuk mengenali tanda bahaya kehamilan sehingga deteksi dini dapat diterapkan dan penatalaksanaan awal bisa segera dilakukan. Outcome akhir yang diharapkan adalah menghindari komplikasi kehamilan dan penurunan AKI. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas yang melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan, mahasiswa bidan, kader, ibu hamil dan wanita usia subur yang tinggal di wilayah kelurahan Sukadana Ham, wilayah kerja puskesmas Gedong Air. Program ini dijalankan selama 1 bulan yaitu pada bulan Desember 2024 sampai dengan Januari 2025 dengan jadwal pelaksanaan yang sudah dirancang. Program ini mengkombinasikan dan mengintegrasikan tiga kegiatan yaitu screening tanda bahaya kehamilan melalui pelaksanaan antenatal care, edukasi interaktif melalui media promosi kesehatan lembar balik, leaflet, poster dan diskusi bersama pakar dan dilanjutkan evaluasi tindak lanjut dengan pemantauan dan konsuling terjadwal. Hasil menunjukkan ada peningkatan pengetahuan sebesar 40% menjadi 80% mengenali tanda bahaya kehamilan dan peningkatan tingkat kepatuhan ibu hamil melakukan antenatal care. Kesimpulannya bahwa program ini berhasil meningkatkan pengetahuan peserta tentang tanda bahaya kehamilan dan peningkatan kepatuhan antenatal care rutin.

Kata Kunci : Edukasi Interaktif, Pemberdayaan Ibu Hamil, Screening Antenatal Care, Tanda Bahaya Kehamilan,

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi bahasan utama secara global adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Data yang tercatat oleh WHO, di tahun 2023, diperkirakan satu ibu meninggal setiap 2 menit dan disimpulkan lebih dari 700 perempuan meninggal setiap hari di masa kehamilan dan persalinan. (World Health Organization, 2025) Indonesia sebagai salah satu negara berkembang mengambil bagian dari 92% dari total sekitar 260.000 ibu meninggal di tahun 2023 tersebut. (World Health Organization, 2025) Meskipun angka kematian ibu di Indonesia terus menurun, angka ini masih menjadi salah satu yang tertinggi di Asia Tenggara, dengan disparitas yang sangat besar di dalam negeri. (Lestari et al., 2022; Syairaji et al., 2024) Kematian tersebut seharusnya dapat dicegah dengan deteksi dini dan penanganan awal. (Salim & Kumar, 2025)

Menurut WHO, lebih dari 70% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, aborsi tidak aman, hipertensi kehamilan, dan persalinan macet. (Sitaula et al., 2021) Faktor rendahnya pengetahuan ibu sehingga tidak mengetahui adanya bahaya kesehatan dan keterlambatan mendapat layanan kesehatan dipercaya menjadi bagian dari penyebab meningkatnya AKI. (Putu et al., 2024) Kurangnya kesadaran ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian ibu. Menurut Model Tiga Keterlambatan, hal ini memperparah keterlambatan dalam mengenali masalah, mengambil keputusan, dan mencapai fasilitas kesehatan. (Indarti et al., 2021)

Menurut Kemenkes, tanda bahaya kehamilan yang perlu dikenali oleh ibu hamil meliputi keadaan tidak mau makan dan muntah, demam yang tinggi, berkurangnya gerakan janin dalam kandungan, ada pembengkakan di beberapa bagian tubuh, perdarahan dan pecahnya ketuban sebelum waktunya. (KEMENKES, 2019) Deteksi dini melalui mengenali tanda bahaya oleh ibu hamil akan meningkatkan upaya dalam penanganan awal sehingga tujuan akhir yang diharapkan adalah menghindari AKI.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap ibu hamil di wilayah kelurahan Sukadana Ham mengenai tingkat pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, 100% responden dapat menyebutkan 1 sampai 4 tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, mual muntah, dan ketuban pecah sebelum waktunya. Tetapi 100% responden tidak dapat menjelaskan lebih lanjut terkait dengan tanda bahaya kehamilan tersebut. (D3 Kebidanan STIKes Panca Bhakti, 2025)

Telah terbukti bahwa memberdayakan ibu hamil melalui kombinasi *screening antenatal* dan edukasi interaktif dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka terhadap indikator bahaya/tanda bahaya kehamilan. Setelah menerima penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, penelitian yang dilakukan di Pamekasan menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 60%. (Kusumawati et al., 2022)

Permasalahan diatas mendorong tim untuk menyusun suatu program kegiatan dalam upaya peningkatan pemahaman masyarakat khususnya ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai tanda bahaya kehamilan. Program ini dirangkum dengan tema “Dari *Screening* hingga Edukasi” yang mengintegrasikan *screening* tanda bahaya, pemeriksaan antenatal, edukasi interaktif dan evaluasi melalui pemantauan tindak lanjut. Terselenggaranya program ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dalam mengenali tanda bahaya dalam upaya *screening* dini sehingga langkah penanganan awal segera dapat dilakukan sehingga dapat menurunkan risiko peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu.

METODOLOGI

Program pengabdian kepada masyarakat “Dari *Screening* hingga Edukasi” ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas yang melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan, mahasiswa bidan, kader, ibu hamil dan wanita usia subur yang tinggal diwilayah kelurahan Sukadana Ham, wilayah kerja puskesmas Gedong Air. Program ini dijalankan selama 1 bulan yaitu pada bulan Desember 2024 sampai dengan Januari 2025 dengan jadwal pelaksanaan yang sudah dirancang.

Program ini mengkombinasikan dan mengintegrasikan tiga kegiatan yaitu *screening* tanda bahaya kehamilan melalui pelaksanaan antenatal care, edukasi interaktif melalui media promosi kesehatan lembar balik, leaflet, poster dan diskusi bersama pakar dan dilanjutkan evaluasi tindak lanjut dengan pemantauan dan konsuling terjadwal.

Persiapan

- pengajuan proposal
- regulasi izin kegiatan
- persiapan bahan kajian
- rancang teknis pelaksanaan

Gambar 1
Skema Kegiatan Program “Dari *Screening* hingga Edukasi”

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program ini dilaksanakan dengan 3 kegiatan yaitu *screening* tanda bahaya kehamilan melalui pelaksanaan antenatal care, edukasi interaktif melalui media promosi kesehatan lembar balik, leaflet, poster dan diskusi bersama pakar dan dilanjutkan evaluasi tindak lanjut dengan pemantauan dan konsuling terjadwal dengan rincian sesuai dengan skema pada gambar 1.

Tabel 1
Karakteristik peserta program kegiatan “Dari *Screening* hingga Edukasi”

Karakteristik	n	%
Kategori Peserta		

Ibu Hamil	4	14
Wanita Usia Subur	25	86
Jumlah	29	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	0	0
Perempuan	29	100
Jumlah	29	100
Usia		
20 s.d 35 tahun	25	86
<20 tahun atau >35 tahun	4	14
Jumlah	29	100

Peserta program kegiatan “Dari *Screening* hingga Edukasi” diikuti sejumlah 29 peserta yang terdiri dari ibu hamil dan wanita usia subur yang tinggal diwilayah kelurahan Sukadana Ham, Bandar Lampung.

Tahapan pelaksanaan terdiri dari 3 tahapan. Tahapan 1 (pengkajian dan *screening* antenatal) dilaksanakan pada 30 Desember 2024-10 Januari 2025 menggunakan metode subjektif objektif sesuai standar ANC WHO dengan output yaitu data status kesehatan ibu hamil dan identifikasi tanda bahaya; tahapan 2 (edukasi dan diskusi interaktif) dilaksanakan pada tanggal 11 Januari menggunakan metode kegiatan edukasi melalui penyuluhan tanda bahaya kehamilan memanfaatkan media promosi poster, leaflet, buku KIA dan dilanjutkan diskusi tanya jawab interaktif dengan output yang diharapkan adanya peningkatan pengetahuan peserta; Tahapan 3 (pemantauan dan follow up) dilaksanakan 12-31 Januari 2025 menggunakan metode kunjungan lapangan dan telemonitoring dengan output yang diharapkan adalah adanya perubahan perilaku, kepatuhan dan peningkatan kepedulian dengan tanda bahaya pada ibu hamil.

Tabel 2
Screening tanda bahaya kehamilan melalui pelaksanaan *antenatal care*

Ibu Hamil	Hasil Pemeriksaan		Keterangan
	Kegiatan 1 (Pengkajian dan <i>Screening</i> Antenatal)	Kegiatan 3 (Pemantauan & Follow-up)	
I	G2P1A0, Usia kehamilan 34 minggu, TB 152 cm, BB 60 kg, IMT 26, LILA 24 cm, TD 90/50 mmHg, N 82 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan px-pusat (32 cm), teraba bokong pada fundus, punggung kiri,	<ul style="list-style-type: none"> Usia kehamilan 35 minggu, TB 152 cm, BB 62 kg, IMT 26, LILA 24 cm, TD 100/70 mmHg, N 82 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU 3 jari 	sehat, tidak ada keluhan dan tidak ada tanda bahaya kehamilan

Hasil Pemeriksaan			
Ibu Hamil	Kegiatan 1 (Pengkajian dan Screening Antenatal)	Kegiatan 3 (Pemantauan & Follow-up)	Keterangan
II	<p>kepala belum masuk Pintu Atas Panggul (PAP), DJJ 140 x/menit teratur, Hb 12,2 gr%.</p> <p>G2P1A0, Usia kehamilan 32 minggu, TB 145 cm, BB 46 kg, IMT 21, LILA 23 cm, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan px-pusat, teraba bokong pada fundus, punggung kanan, kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), DJJ 140 x/m, Hb 13,8 gr%, odema (-).</p>	<p>bawah px, teraba bokong pada fundus, punggung kiri, kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), DJJ 140 x/menit teratur, Mc Donald 33 cm, perdarahan (-), ketuban pecah (-), odema (-), nyeri perut bagian bawah (-)</p> <ul style="list-style-type: none"> ibu dapat menyebutkan dan menjelaskan 8 dari 9 item tanda bahaya kehamilan Usia kehamilan 33 minggu, TB 145 cm, BB 47 kg, IMT 21, LILA 23 cm, TD 118/72 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan px-pusat, teraba bokong pada fundus, punggung kanan, kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), DJJ 140 x/m, perdarahan (-), ketuban pecah (-), odema (-), nyeri perut bagian bawah (-) ibu dapat menyebutkan dan menjelaskan 5 dari 9 item tanda bahaya kehamilan Usia kehamilan 15 minggu, TB 150 cm, BB 66 kg, IMT 29,04, LILA 31,1 cm, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan pusat-simpisis, teraba kepala pada fundus, punggung kiri, DJJ 140 x/menit teratur, perdarahan (-), ketuban pecah (-), odema (-) ibu dapat menyebutkan dan menjelaskan 7 dari 9 item tanda bahaya kehamilan Usia kehamilan 33 minggu 3 hari, TB 159 cm, BB 75 kg, LILA 29,5 cm, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan px-pusat, teraba bokong pada fundus, 	<p>sehat, tidak ada keluhan dan tidak ada tanda bahaya kehamilan</p>
III	<p>G1P0A0, Usia kehamilan 14 minggu, TB 150 cm, BB 66 kg, IMT 29,04, LILA 31,1 cm, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, 3 jari atas simpisis, teraba kepala pada fundus, punggung kiri, DJJ 144 x/menit teratur, Hb 11,6 gr%, odema (-).</p>	<p>sehat, tidak ada keluhan dan tidak ada tanda bahaya kehamilan</p>	
IV	<p>G1P0A0, Usia kehamilan 32 minggu 3 hari, TB 159 cm, BB 75 kg, LILA 29,5 cm, TD 132/82 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, konjungtiva ananemis, abdomen tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan px-pusat, teraba bokong pada fundus, punggung kiri, kepala belum masuk Pintu Atas Panggul (PAP), Mc Donald 23 cm, DJJ 140</p>	<p>sehat, tidak ada keluhan dan tidak ada tanda bahaya kehamilan</p>	

Hasil Pemeriksaan			
Ibu Hamil	Kegiatan 1 (Pengkajian dan Screening Antenatal)	Kegiatan 3 (Pemantauan & Follow-up)	Keterangan
	x/menit teratur, HB 12,5	<p>punggung kiri, kepala belum masuk Pintu Atas Panggul (PAP), Mc Donald 24 cm, DJJ 140 x/menit teratur, perdarahan (-), ketuban pecah (-), odema (+), nyeri perut bagian bawah (-)</p> <ul style="list-style-type: none"> ibu dapat menyebutkan dan menjelaskan 7 dari 9 item tanda bahaya kehamilan. 	

Tabel 3
Hasil Kegiatan 2: edukasi interaktif (penyuluhan tanda bahaya pada ibu hamil)

Waktu Pelaksanaan	pretest	posttest
11 Januari 2025	40%	80%

Hasil kegiatan yang ditunjukkan seperti pada table 2 dan 3 menunjukkan keberhasilan program ini. Pada ibu hamil rata-rata di awal yang hanya mampu menyebutkan 1-4 tanda bahaya kehamilan, di evaluasi akhir mampu menyebutkan 5-9 tanda bahaya kehamilan. Hal ini didukung dari hasil pretest dan posttest yang dilaksanakan sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan. Pengetahuan ibu meningkat sebesar 40% yaitu menjadi 80% setelah kegiatan.

Edukasi kegiatan melalui kegiatan penyuluhan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian dan hasil pengabdian kepada masyarakat seperti hasil kegiatan pkm oleh Aini tahun 2024 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh baik dari penyuluhan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil. (Aini & Apriyanti, 2024). Pengabdian oleh Kusumawati juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sampai 100% setelah dilakukan edukasi tanda-tanda bahaya kehamilan. (Kusumawati et al., 2022) Program pemberdayaan ibu hamil dan wanita usia subur ini juga berhasil meningkatkan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal. Penelitian oleh Masliha (2025) menunjukkan hasil bahwa melalui pemberdayaan ibu hamil mampu meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pelaksanaan antenatal care (ANC). (Masliha, 2025)



Gambar 2
Poster Kegiatan



Gambar 3
Foto Dokumentasi Kegiatan

Kegiatan ini membuktikan integrasi kombinasi pengkajian dan *screening* antenatal; edukasi dan diskusi interaktif; dan pemantauan dan follow up dapat menjadi strategi intervensi efektif dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan mendukung penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia.

KESIMPULAN

Program “Dari *Screening* hingga Edukasi” dengan 3 tahapan kegiatan berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dan wanita usia subur tentang mengenali tanda bahaya kehamilan di Kelurahan Sukadana HAM Bandar Lampung. Kegiatan program ini juga meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal ke tenaga kesehatan secara rutin. Program ini diharapkan dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan, dimanfaatkan dan dikembangkan secara rutin untuk mendukung tercapainya target SDGs khususnya pada penurunan AKI.

KEPUSTAKAAN

- Aini, A., & Apriyanti, P. (2024). Edukasi dalam Pengenalan Tanda – Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(3), 491–494.
- D3 Kebidanan STIKes Panca Bhakti. (2025). *Survei Komunitas di Kelurahan Sukadana Ham*.
- Indarti, J., Solihin, A., V. Suastika, A., Wardhani, D. P., Ramadhani, M. T., Afdi, Q. F., Syafitri, S. M., Ikhsan, M., & Alda, K. (2021). Three-Delay Model on Maternal Mortality Cases in Tertiary Referral Hospital in Indonesia. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 9(2), 99. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.60.99>
- KEMENKES. (2019). *Tanda Bahaya Kehamilan yang Harus Diketahui Oleh Ibu Hamil*. Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/tanda-bahaya-kehamilan-yang-harus-diketahui-oleh-ibu-hamil>
- Kusumawati, rima D., Koesnadi, & Indrawati, I. Y. (2022). Edukasi Tanda - Tanda Bahaya Kehamilan Sebagai Upaya Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Hamil Di Puskesmas Pegantenan Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(Desember), 603–608. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Lestari, I., Saudah, N., & Lukita Dewi, C. P. (2022). Literature Review: Analysis to Reduce Maternal Mortality. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 9(2), 261–269. <https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.art.p261-269>

- Masliha. (2025). Pengaruh Program Pemberdayaan Ibu Hamil di Komunitas Terhadap Kepatuhan Antenatal Care: Studi Pre-Eksperimental. *Klinik : Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(Mei). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.55606/klinik.v4i2.3884>
- Putu, A. P., Rejeki, D. S. S., & Pramatama, S. (2024). Faktor- Faktor Risiko Kematian Ibu Di Beberapa Negara Berkembang “Literature Review.” *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(3), 472–482. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i3.1356>
- Salim, H., & Kumar, K. A. (2025). Ending Preventable Maternal Mortality. *Economic and Political Weekly*, 60(14), 5.
- Sitaula, S., Basnet, T., Agrawal, A., Manandhar, T., Das, D., & Shrestha, P. (2021). Prevalence and risk factors for maternal mortality at a tertiary care centre in Eastern Nepal- retrospective cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03920-4>
- Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & 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, W. (2025). *Maternal mortality*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>