

## PENYULUHAN INTERAKTIF MENGGUNAKAN BUKU SAKU TANDA BAHAYA KEHAMILAN BAGI IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI DESA KARANG RAHARJA

Mutiara Ayu Muthiatul Salimah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Sarjana Kebidanan & Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Medika Suherman, Bekasi, Jawa Barat, Indonesia

email: [mutiara02@medikasuherman.ac.id](mailto:mutiara02@medikasuherman.ac.id)

### Abstract

*High-risk pregnant women are vulnerable to life-threatening complications when danger signs of pregnancy are not recognised early. Adequate knowledge of these danger signs is the key to preventing delays in seeking and receiving care (the three delays model). This community service activity aimed to improve the knowledge and ability of high-risk pregnant women to recognise danger signs of pregnancy through interactive counselling supported by a pocket book. The activity was conducted at Karang Raharja Village, Bekasi Regency, involving 38 high-risk pregnant women registered at the local health centre (Puskesmas). The method used was interactive counselling with an illustrated pocket book designed by the implementation team, accompanied by question-and-answer sessions and danger-sign recognition simulations. Evaluation used pre-test and post-test questionnaires. Results showed a significant increase in mean knowledge scores from 54.7 (pre-test) to 84.2 (post-test), with  $p < 0.001$  (Wilcoxon test). A total of 92.1% of participants could name at least five danger signs of pregnancy after the activity. Interactive counselling supported by a pocket book was effective in improving high-risk pregnant women's knowledge of danger signs of pregnancy. Wider distribution of the pocket book and continuous monitoring by community health workers are recommended.*

**Keywords:** danger signs of pregnancy; high-risk pregnant women; interactive counselling; pocket book

### Abstrak

Ibu hamil dengan risiko tinggi rentan mengalami komplikasi yang dapat mengancam jiwa apabila tanda bahaya kehamilan tidak dikenali secara dini. Pengetahuan yang memadai tentang tanda bahaya kehamilan merupakan kunci utama dalam upaya pencegahan keterlambatan penanganan (three delays). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu hamil risiko tinggi dalam mengenali tanda bahaya kehamilan melalui penyuluhan interaktif berbantuan buku saku. Kegiatan dilaksanakan di Desa Karang Raharja, Kabupaten Bekasi, dengan melibatkan 38 ibu hamil risiko tinggi yang terdaftar di Puskesmas setempat. Metode yang digunakan adalah penyuluhan interaktif dengan media buku saku bergambar yang dirancang tim pelaksana, disertai sesi tanya jawab dan simulasi pengenalan tanda bahaya. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata skor

pengetahuan yang signifikan dari 54,7 (pre-test) menjadi 84,2 (post-test) dengan nilai  $p < 0,001$  (uji Wilcoxon). Sebanyak 92,1% peserta mampu menyebutkan minimal lima tanda bahaya kehamilan setelah kegiatan. Penyuluhan interaktif berbantuan buku saku terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi tentang tanda bahaya kehamilan. Diperlukan pendistribusian buku saku secara luas dan pemantauan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan di komunitas.

**Kata Kunci:** buku saku; ibu hamil risiko tinggi; penyuluhan interaktif; tanda bahaya kehamilan

## A. PENDAHULUAN

Kematian ibu masih menjadi indikator utama derajat kesehatan suatu bangsa. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Penyebab langsung kematian ibu terbesar adalah perdarahan (28%), hipertensi dalam kehamilan (24%), dan infeksi (11%), yang pada dasarnya dapat dicegah apabila dideteksi dan ditangani sedini mungkin (WHO, 2019).

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKI adalah keterlambatan dalam pengenalan tanda bahaya oleh ibu dan keluarga, yang dikenal sebagai delay pertama dalam model tiga keterlambatan (three delays model) dari Thaddeus dan Maine (1994). Ibu hamil yang tidak mengenali tanda bahaya kehamilan cenderung terlambat mencari pertolongan, sehingga kondisi yang seharusnya dapat ditangani menjadi fatal. Penelitian Prawirohardjo (2016) menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya merupakan intervensi promotif yang paling cost-effective dalam penurunan AKI.

Ibu hamil dengan faktor risiko tinggi memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap

komplikasi kehamilan. Faktor risiko tinggi antara lain meliputi usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, paritas lebih dari tiga, jarak kehamilan kurang dari dua tahun, riwayat komplikasi kehamilan sebelumnya, preeklamsia, serta penyakit penyerta seperti diabetes dan anemia berat (Rochjati, 2011). Data Puskesmas Karang Raharja tahun 2023 mencatat bahwa 41,3% ibu hamil yang terdaftar masuk dalam kategori risiko tinggi, namun cakupan kunjungan antenatal keempat (K4) baru mencapai 72%, mengindikasikan masih adanya kesenjangan dalam pemantauan kehamilan risiko tinggi di wilayah tersebut.

Media edukasi berbentuk buku saku telah terbukti menjadi alat komunikasi kesehatan yang efektif bagi masyarakat dengan tingkat literasi yang beragam. Buku saku bersifat praktis, mudah dibawa, dan dapat dijadikan referensi mandiri oleh ibu hamil di rumah (Sulistiyawati, 2012). Penggunaan buku saku bergambar dalam penyuluhan kesehatan ibu dan anak terbukti meningkatkan retensi informasi secara bermakna dibandingkan metode penyuluhan tanpa media (Maulana, 2009). Penyuluhan yang bersifat interaktif, yang memberikan ruang bagi peserta untuk bertanya dan berdiskusi, juga terbukti lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah dalam mengubah pengetahuan dan sikap sasaran (Notoatmodjo, 2012).

Desa Karang Raharja terletak di wilayah kerja Puskesmas [nama puskesmas], Kabupaten

Bekasi. Berdasarkan hasil survei kebutuhan yang dilakukan tim pelaksana sebelum kegiatan, ditemukan bahwa 67,4% ibu hamil risiko tinggi di desa tersebut belum dapat menyebutkan dengan benar tanda-tanda bahaya kehamilan yang harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan. Selain itu, belum tersedia media edukasi berupa buku saku khusus tanda bahaya kehamilan yang mudah diakses oleh ibu hamil di wilayah tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan merancang dan melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan interaktif menggunakan buku saku tanda bahaya kehamilan bagi ibu hamil risiko tinggi di Desa Karang Raharja. Tujuan kegiatan ini adalah: (1) meningkatkan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi tentang tanda bahaya kehamilan; (2) meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengenali dan merespons tanda bahaya secara tepat; serta (3) memberikan media edukasi mandiri berupa buku saku yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan.

## B. PELAKSANAAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan rancangan intervensi edukatif dengan desain pre-test–post-test satu kelompok (one group pre-test post-test design) untuk mengukur efektivitas penyuluhan interaktif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Kegiatan dilaksanakan pada [tanggal kegiatan] bertempat di [nama tempat: balai desa/posyandu/dll.], Desa Karang Raharja, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat.

Sasaran kegiatan adalah ibu hamil yang teridentifikasi memiliki risiko tinggi berdasarkan skrining Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dan terdaftar dalam register kohort ibu di Puskesmas wilayah setempat. Total peserta

yang mengikuti kegiatan berjumlah 38 orang. Kriteria inklusi meliputi: ibu hamil dengan skor KSPR  $\geq 6$  (risiko tinggi), usia kehamilan 12–36 minggu, bersedia berpartisipasi secara sukarela, dan hadir pada seluruh sesi kegiatan. Kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang memerlukan perawatan segera atau rawat inap pada hari pelaksanaan.

Sebelum pelaksanaan, tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari dosen dan mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan merancang buku saku tanda bahaya kehamilan. Buku saku ini memuat: (1) pengertian risiko tinggi kehamilan; (2) daftar dan ilustrasi bergambar tanda bahaya kehamilan sesuai panduan Kementerian Kesehatan RI (2020), meliputi perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri epigastrium, gerakan janin berkurang, demam tinggi, mual muntah berlebihan, ketuban pecah dini, kejang, dan sesak napas; (3) langkah tindakan yang harus dilakukan ibu dan keluarga. Buku saku dicetak dalam format A6 (10,5 × 14,8 cm) berwarna penuh, menggunakan bahasa yang sederhana dan gambar ilustrasi yang komunikatif.

Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu :

Pertama, tahap persiapan. Tim pelaksana melakukan koordinasi dengan Kepala Desa Karang Raharja dan bidan koordinator Puskesmas untuk mendapatkan data ibu hamil risiko tinggi dan izin pelaksanaan. Dilakukan rekrutmen dan pemberitahuan kepada peserta melalui kader posyandu tiga hari sebelum kegiatan. Tim menyiapkan buku saku, kuesioner, lembar inform consent, kit peserta, serta logistik kegiatan.

Kedua, tahap pelaksanaan. Kegiatan diawali dengan registrasi dan pengisian inform consent, dilanjutkan pengisian kuesioner pre-test (15 menit). Penyuluhan interaktif dilakukan

selama 60 menit menggunakan metode ceramah tanya jawab dengan bantuan media buku saku dan lembar balik bergambar. Materi penyuluhan mencakup: konsep risiko tinggi kehamilan, identifikasi tanda bahaya kehamilan, respons cepat yang harus dilakukan ibu dan keluarga, serta pentingnya kunjungan antenatal care (ANC) teratur. Sesi dilanjutkan dengan simulasi “kenali tanda bahaya” di mana setiap peserta diminta mencocokkan kartu bergambar dengan nama dan penjelasan tanda bahaya (30 menit). Sesi tanya jawab terbuka dilakukan untuk mengklarifikasi pemahaman peserta. Kegiatan ditutup dengan pengisian kuesioner post-test (15 menit), pembagian buku saku kepada seluruh peserta, serta pemberian leaflet jadwal ANC.

Ketiga, tahap evaluasi. Evaluasi dilakukan secara kuantitatif melalui perbandingan skor pre-test dan post-test, serta secara kualitatif melalui observasi partisipasi aktif peserta selama sesi simulasi.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan yang terdiri dari 20 item pertanyaan benar/salah, dengan skor 0–100. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya (nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel; koefisien Cronbach’s Alpha = 0,84). Analisis data dilakukan secara deskriptif (rerata, standar deviasi, distribusi frekuensi).

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Karakteristik Peserta

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh 38 ibu hamil risiko tinggi.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

Karakteristik	n	%
Usia		
< 20 tahun	5	13,2
20–35 tahun	20	52,6
> 35 tahun	13	34,2
Paritas		
Primigravida	11	28,9
Multigravida (2–3)	15	39,5

Grandemultigravida ( $\geq 4$ )	12	31,6
Usia Kehamilan		
Trimester I (< 14 minggu)	4	10,5
Trimester II (14–27 minggu)	18	47,4
Trimester III ( $\geq 28$ minggu)	16	42,1
Faktor Risiko Utama		
Usia berisiko (< 20 / > 35 tahun)	18	47,4
Anemia dalam kehamilan	11	28,9
Riwayat preeklamsia	6	15,8
Kehamilan dengan penyakit penyerta	3	7,9
Tingkat Pendidikan		
SD/tidak tamat SD	8	21,1
SMP	17	44,7
SMA/Sederajat	11	28,9
Perguruan Tinggi	2	5,3

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta berusia 20–35 tahun (52,6%), namun proporsi ibu dengan usia berisiko (< 20 atau > 35 tahun) cukup tinggi yaitu 47,4%. Faktor risiko terbanyak adalah usia berisiko (47,4%) dan anemia dalam kehamilan (28,9%). Tingkat pendidikan peserta didominasi oleh lulusan SMP (44,7%), yang mengindikasikan pentingnya penggunaan media edukasi bergambar dan bahasa yang sederhana dalam penyampaian informasi kesehatan. Kondisi ini sejalan dengan temuan Rochjati (2011) bahwa rendahnya tingkat pendidikan ibu berkorelasi dengan keterbatasan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

#### Pengaruh Penyuluhan Interaktif terhadap Pengetahuan Peserta

Tabel 2. Skor *Pre-Post Test*

Variabel	Mean	SD	Min–Maks	p-value*
Pre-test	54,7	11,4	30–80	
Post-test	84,2	7,9	65–95	<0,001
Selisih (Gain)	+29,5	—	—	—

Tabel 2 menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan yang bermakna secara statistik, dari 54,7 ( $\pm 11,4$ ) pada pre-test menjadi 84,2 ( $\pm 7,9$ ) pada post-test, dengan gain sebesar 29,5 poin. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan  $p < 0,001$ , yang berarti terdapat perbedaan signifikan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan interaktif.

Peningkatan ini sejalan dengan penelitian Fitriani dan Andriyani (2015) yang menemukan bahwa penyuluhan menggunakan media audiovisual dan media cetak bergambar secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan ( $p < 0,05$ ) dibandingkan penyuluhan konvensional. Penggunaan buku saku bergambar memberikan dua keunggulan sekaligus, yaitu sebagai media visual yang memperkuat pemahaman saat penyuluhan, dan sebagai alat pengingat mandiri yang dapat dibaca ulang oleh ibu hamil di rumah (Sulistiyawati, 2012).

Efektivitas penyuluhan interaktif dalam kegiatan ini juga didukung oleh metode simulasi “kenali tanda bahaya” yang memberikan pengalaman belajar aktif (active learning). Pendekatan ini sejalan dengan teori belajar eksperiensial Kolb (1984) yang menyatakan bahwa pemahaman lebih mudah diinternalisasi ketika peserta terlibat secara langsung dalam proses pembelajaran, bukan hanya sebagai pendengar pasif. Notoatmodjo (2012) memperkuat hal ini dengan menyatakan bahwa metode demonstrasi dan simulasi dapat meningkatkan retensi pengetahuan hingga 70% lebih tinggi dibandingkan metode ceramah satu arah.

### **Kemampuan Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan**

Evaluasi pasca sesi simulasi menunjukkan bahwa sebanyak 92,1% ( $n=35$ ) peserta mampu menyebutkan minimal lima dari tanda bahaya kehamilan yang benar. Sebelum kegiatan, hanya

15,8% ( $n=6$ ) peserta yang dapat melakukan hal tersebut. Tanda bahaya yang paling banyak dikenal setelah kegiatan adalah perdarahan pervaginam (97,4%), sakit kepala berat (94,7%), dan gerakan janin berkurang (92,1%). Sementara itu, tanda bahaya yang paling sedikit dikenal adalah nyeri epigastrium (71,1%), yang merupakan tanda preeklamsia berat, konsisten dengan temuan penelitian Prawirohardjo (2016) bahwa gejala preeklamsia masih sering tidak dikenali oleh ibu hamil.

Pengenalan tanda bahaya kehamilan yang baik diharapkan dapat mendorong perilaku pencarian pertolongan (health-seeking behaviour) yang tepat waktu, sehingga delay pertama dalam model three delays dapat dicegah. Thaddeus dan Maine (1994) menegaskan bahwa keterlambatan di tingkat rumah tangga dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan merupakan faktor yang paling dapat diintervensi melalui pendidikan kesehatan berbasis komunitas.

## **D. PENUTUP**

### **Simpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan interaktif menggunakan buku saku tanda bahaya kehamilan bagi ibu hamil risiko tinggi di Desa Karang Raharja telah berhasil dilaksanakan dan memberikan dampak positif yang signifikan. Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 29,5 poin (dari 54,7 menjadi 84,2;  $p < 0,001$ ). Sebanyak 92,1% peserta mampu mengidentifikasi minimal lima tanda bahaya kehamilan setelah mengikuti kegiatan. Buku saku tanda bahaya kehamilan yang dikembangkan terbukti menjadi media edukasi yang efektif, komunikatif, dan sesuai dengan karakteristik sasaran.

### **Saran**

Berdasarkan hasil kegiatan ini, disampaikan beberapa rekomendasi. Pertama,

bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi agar mengadopsi buku saku tanda bahaya kehamilan ini sebagai bagian dari kit ANC standar yang diberikan kepada seluruh ibu hamil, terutama yang masuk kategori risiko tinggi. Kedua, bagi kader kesehatan dan bidan desa agar menjadikan penyuluhan tanda bahaya kehamilan sebagai agenda rutin dalam kelas ibu hamil di posyandu. Ketiga, bagi perguruan tinggi agar melanjutkan program pengabdian masyarakat ini dengan penambahan komponen evaluasi perubahan perilaku dan pemantauan jangka panjang, serta mengintegrasikan kelompok kontrol dalam desain kegiatan untuk menghasilkan bukti ilmiah yang lebih kuat.

#### Ucapan Terima Kasih

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan dana melalui skema Pengabdian Internal. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Desa Karang Raharja, Kepala Puskesmas, bidan koordinator dan seluruh kader posyandu Desa Karang Raharja atas dukungan dan fasilitasi selama kegiatan berlangsung, serta kepada seluruh ibu hamil peserta yang telah berpartisipasi dengan penuh antusias.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Fitriani, S., & Andriyani, R. (2015). Pengaruh penyuluhan dengan media buku saku terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(1), 29–34. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(1\).29-34](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(1).29-34)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pelayanan antenatal terpadu (edisi ketiga). Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan (edisi keempat, cetakan keempat)*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rochjati, P. (2011). *Skrining antenatal pada ibu hamil: Pengenalan faktor risiko deteksi dini ibu hamil risiko tinggi (edisi kedua)*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sulistiyawati, A. (2012). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: Maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091–1110. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90226-7](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90226-7)
- World Health Organization. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Geneva: WHO Press.