*Vol 5 No.3 (2026) - Agustus, pp 2511-2516* https://www.doi.org/10.59025/8ne0qp93

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

# Efektivitas Edukasi Kegawatdaruratan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Wanita Dewasa Di Era Digital

Huwaina Af'idah[1], Nina Fentiana Daud[1], Muchti Yuda Pratama[1], Fitri Azhari[1], Adhitia Putra S[1]

[1] *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesdam I/Bukit Barisan*

**INFO ARTIKEL**

*Diserahkan 05/06/2026*
*Direvisi 18/06/2026*
*Diterima 02/07/2026*
*Diterbitkan 16/07/2026*

***Kata Kunci*:**

*Edukasi,*
*Kegawatdaruratan Kesehatan Reproduksi,*
*Era Digital,*
*Pengetahuan,*
*Wanita Dewasa*

**ABSTRAK**

*Rendahnya literasi kegawatdaruratan kesehatan reproduksi pada wanita dewasa di era digital menjadi tantangan serius, terutama dengan maraknya informasi kesehatan yang belum terverifikasi di media sosial. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas edukasi kegawatdaruratan kesehatan reproduksi dalam meningkatkan pengetahuan wanita dewasa di era digital. Kegiatan menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan one-group pretest–posttest, melibatkan 40 wanita dewasa berusia 45–60 tahun yang dipilih secara purposive sampling di Desa Salam Tani, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara pada tanggal 10 April 2026. Edukasi diberikan melalui ceramah interaktif, diskusi kelompok kecil, dan pemanfaatan media digital dengan materi meliputi konsep kesehatan reproduksi, perubahan reproduksi pada usia dewasa, kegawatdaruratan kesehatan reproduksi, serta cara menyikapi informasi kesehatan secara kritis di era digital. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner terstruktur 15 item dan dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test menggunakan SPSS versi 26 (α = 0,05). Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan (p = 0,001), dengan responden berpengetahuan tinggi meningkat dari 20% menjadi 50%. Edukasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap kritis wanita dewasa.*

*Corresponding author email: huwaina301286@gmail.com*

*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

Era digital telah mengubah cara masyarakat mengakses informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi [1]. Meskipun akses informasi semakin terbuka, tidak seluruh informasi yang beredar di media digital bersumber dari referensi ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga berpotensi menimbulkan miskonsepsi pada masyarakat [2], [3]. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri bagi wanita dewasa yang sedang menjalani fase perubahan fisiologis, hormonal, dan psikologis, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Kegawatdaruratan kesehatan reproduksi mencakup situasi kritis seperti perdarahan obstetri, infeksi berat, komplikasi aborsi, dan kekerasan seksual yang memerlukan penanganan cepat dan tepat [4]. Faktor risiko kegawatdaruratan kesehatan reproduksi antara lain rendahnya pengetahuan, akses terbatas terhadap informasi ilmiah, serta minimnya literasi kesehatan digital [5]. Oleh karena itu, upaya pencegahan kegawatdaruratan dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur, pemeriksaan rutin, dan penyediaan layanan darurat yang cepat dan tepat [6].

Berbagai kajian sebelumnya menegaskan pentingnya edukasi kesehatan reproduksi berbasis digital.

Rahmadini dan Ernawaty [7] melaporkan bahwa pemanfaatan media sosial sebagai sarana edukasi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi. Muharrina dkk. [8] juga menemukan bahwa sebelum edukasi sebagian besar responden memiliki pengetahuan rendah, sedangkan setelah edukasi terjadi peningkatan yang signifikan. Selanjutnya, Rahma dkk. [9] menyatakan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi secara interaktif mampu meningkatkan skor pengetahuan peserta secara bermakna, dengan peningkatan rata-rata lebih dari 10% setelah edukasi dilakukan. Meskipun demikian, sebagian besar kajian yang tersedia lebih banyak berfokus pada kelompok remaja dan wanita usia subur, sedangkan penelitian pada wanita dewasa akhir (usia 45–60 tahun) di era digital masih terbatas. Padahal, kelompok ini menghadapi tantangan ganda: berada pada masa perimenopause dan menopause yang berisiko terhadap gangguan reproduksi, sekaligus rentan terpapar misinformasi kesehatan di media digital [10], [11]. Kesenjangan inilah yang menjadi urgensi kegiatan pengabdian ini.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi kegawatdaruratan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan wanita dewasa di era digital. Edukasi yang dirancang secara terstruktur, berbasis bukti ilmiah, dan disesuaikan dengan tantangan era digital diharapkan mampu meminimalkan dampak misinformasi serta membentuk perilaku kesehatan reproduksi yang lebih aman dan bertanggung jawab pada kelompok wanita dewasa akhir.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan one-group pretest–posttest [12]. Desain ini dipilih untuk menggambarkan perubahan pengetahuan wanita dewasa mengenai kegawatdaruratan kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat, tanggal 10 April 2026, bertempat di Desa Salam Tani, Tuntungan 1, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Peserta kegiatan berjumlah 40 orang wanita dewasa berusia 45–60 tahun yang ditentukan melalui teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi: (1) berjenis kelamin perempuan; (2) berusia 45–60 tahun; (3) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan; dan (4) mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi adalah peserta yang tidak menyelesaikan pretest atau posttest.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstruktur berisi 15 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup pengertian kesehatan reproduksi, jenis-jenis kegawatdaruratan kesehatan reproduksi, pencegahan kegawatdaruratan, serta literasi informasi kesehatan di media digital. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga: rendah (skor <60), cukup (skor 60–75), dan tinggi (skor >75) [13].

Kegiatan dilaksanakan dalam empat tahap: (1) pembukaan dan pengisian pretest untuk mengukur pengetahuan awal; (2) pemberian edukasi selama ±30 menit melalui ceramah interaktif dan pemanfaatan media digital yang membahas konsep kesehatan reproduksi, perubahan reproduksi pada usia dewasa, kegawatdaruratan kesehatan reproduksi beserta pencegahannya, dan cara menyikapi informasi kesehatan di era digital; (3) diskusi kelompok kecil dengan analisis kasus konten kesehatan reproduksi dari media digital; dan (4) pengisian posttest untuk mengukur pengetahuan setelah edukasi.

Analisis data dilakukan dengan bantuan software SPSS versi 26. Karakteristik responden disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Uji ini dipilih karena data pengetahuan berskala ordinal (rendah, cukup, tinggi) dan berpasangan (pretest–posttest pada subjek yang sama), serta tidak memenuhi asumsi distribusi normal sehingga tidak dapat dianalisis dengan Paired t-test [14]. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$, sehingga nilai $p < 0,05$ diinterpretasikan sebagai peningkatan pengetahuan yang bermakna secara statistik.

Tabel 1. Desain Penelitian

| Kelompok | Pretest | Edukasi | Posttest |
|---|---|---|---|
| Wanita dewasa 45–60 tahun | O1 | X | O2 |

Keterangan: O1 = pretest sebelum edukasi; X = pemberian edukasi kegawatdaruratan kesehatan reproduksi; O2 = posttest setelah edukasi.

## 3. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai rencana pada tanggal 10 April 2026 di Desa Salam Tani, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Kegiatan diikuti oleh 40 orang wanita dewasa berusia 45–60 tahun yang seluruhnya menyelesaikan tahapan pretest, edukasi, diskusi kelompok, dan posttest. Kegiatan diawali dengan pembukaan, perkenalan antara tim pelaksana dan peserta, serta penjelasan mengenai tujuan dan alur kegiatan agar peserta memahami peran dan keterlibatan mereka.

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden (n = 40)

| Variabel | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 40 | 100,0 |
| Usia (tahun) | | |
| 45–49 | 13 | 32,5 |
| 50–54 | 14 | 35,0 |
| 55–60 | 13 | 32,5 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 10 | 25,0 |
| SMP | 11 | 27,5 |
| SMA | 10 | 25,0 |
| Sarjana | 9 | 22,5 |
| Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi | | |
| Media Sosial | 17 | 42,5 |
| Internet/Website | 11 | 27,5 |
| Tenaga Kesehatan | 12 | 30,0 |

Berdasarkan Tabel 2, seluruh responden (100%) berjenis kelamin perempuan berjumlah 40 orang. Distribusi usia menunjukkan sebaran yang relatif merata pada rentang 45–60 tahun, dengan mayoritas berusia 50–54 tahun (35,0%). Rentang usia tersebut merupakan fase dewasa akhir yang ditandai perubahan fisiologis dan hormonal, khususnya terkait perimenopause dan menopause, sehingga membutuhkan literasi kesehatan reproduksi yang memadai [12].

Latar belakang pendidikan responden bervariasi mulai dari SD hingga Sarjana. Distribusi ini menggambarkan heterogenitas kemampuan literasi digital yang dimiliki responden. Sumber informasi kesehatan reproduksi paling banyak diperoleh dari media sosial (42,5%), diikuti tenaga kesehatan (30,0%) dan situs internet/website (27,5%). Data ini mengonfirmasi pentingnya edukasi untuk membekali responden dengan kemampuan menilai validitas informasi kesehatan yang beredar di media digital [13].

### 3.2 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 40)

| Tingkat Pengetahuan | Sebelum Edukasi n (%) | Sesudah Edukasi n (%) | p-value* |
|---|---|---|---|
| Rendah | 20 (50,0) | 6 (15,0) | 0,001 |
| Cukup | 12 (30,0) | 14 (35,0) | |
| Tinggi | 8 (20,0) | 20 (50,0) | |
| Total | 40 (100,0) | 40 (100,0) | |

**Uji Wilcoxon Signed Rank Test; signifikan pada α = 0,05.*

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi ($p = 0,001$; $p < 0,05$). Persentase responden dengan pengetahuan tinggi meningkat dari 20,0% menjadi 50,0%, sementara pengetahuan rendah menurun dari 50,0% menjadi 15,0%. Secara statistik, temuan ini membuktikan bahwa edukasi kegawatdaruratan kesehatan reproduksi berbasis media digital efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita dewasa dan menjawab tujuan kegiatan pengabdian.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini sejalan dengan temuan penelitian Muharrina dkk. [8] yang melaporkan peningkatan pengetahuan bermakna setelah edukasi kesehatan reproduksi pada masyarakat dewasa. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Rahma dkk. [9] yang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan lebih dari 10% pada peserta setelah intervensi edukasi interaktif. Susanti dkk. [3] menegaskan bahwa literasi kesehatan reproduksi pada perempuan dewasa di era digital sangat dipengaruhi oleh kualitas edukasi yang diterima dan kemampuan menyaring informasi.

Secara ilmiah, peningkatan pengetahuan ini dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang menekankan bahwa proses belajar akan lebih efektif apabila materi relevan dengan kebutuhan peserta dan disampaikan secara interaktif [15]. Kombinasi ceramah, diskusi kelompok kecil, dan analisis kasus konten media digital yang digunakan dalam kegiatan ini memungkinkan responden mengonstruksi pengetahuan baru berdasarkan pengalaman nyata. Selain itu, penggunaan media digital sebagai sarana edukasi memfasilitasi visualisasi konsep yang kompleks sehingga lebih mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam [7].

Implikasi hasil kegiatan pengabdian ini adalah pentingnya integrasi literasi kesehatan digital dalam program edukasi kesehatan reproduksi bagi wanita dewasa akhir. Peningkatan pemahaman diharapkan berdampak jangka panjang dalam pengambilan keputusan kesehatan yang lebih tepat, menurunkan paparan misinformasi, dan mendorong perilaku pencegahan kegawatdaruratan kesehatan reproduksi secara mandiri [10], [11].





*Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Edukasi Kegawatdaruratan Kesehatan Reproduksi pada Wanita Dewasa di Era Digital*

## 4. KESIMPULAN

Edukasi kegawatdaruratan kesehatan reproduksi efektif meningkatkan pengetahuan wanita dewasa berusia 45–60 tahun di era digital. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan (p = 0,001) dengan persentase responden berpengetahuan tinggi meningkat dari 20,0% menjadi 50,0%. Kegiatan pengabdian ini memberikan manfaat berupa peningkatan pemahaman, kesadaran, dan kemampuan berpikir kritis wanita dewasa dalam menyikapi informasi kesehatan reproduksi yang beredar di media digital, sehingga mendukung upaya pencegahan kegawatdaruratan kesehatan reproduksi secara mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

[1] R. Susanti, S. Handayani, dan L. Rahmawati, "Pemanfaatan media digital dalam peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan," Jurnal Kesehatan Reproduksi, vol. 13, no. 2, hlm. 101–110, 2022.

[2] R. Pakpahan, H. Roida, dan D. Lestari, "Analisis literasi kesehatan masyarakat dalam pemanfaatan media digital," Jurnal Komunikasi Kesehatan, vol. 12, no. 3, hlm. 201–210, 2021.

[3] E. Susanti, I. Rahmawati, dan N. Putri, "Literasi kesehatan reproduksi pada perempuan dewasa di era digital," Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, vol. 17, no. 3, hlm. 156–164, 2022.

[4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Kemenkes RI, 2020.

[5] S. Weerasinghe, D. Fernando, dan H. Perera, "Digital health literacy and reproductive health information seeking among adults," International Journal of Public Health, vol. 70, no. 1, hlm. 1–9, 2025.

[6] M. C. Weerasinghe, S. Senanayake, dan K. D. Silva, "Reproductive health information-seeking behavior among adolescents and young adults: A systematic review," BMC Public Health, vol. 25, no. 1, art. no. 611, 2025, doi: 10.1186/s12889-025-24324-5.

[7] S. Rahmadini dan Ernawaty, "Pemanfaatan media sosial sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi pada dewasa," Jurnal Kesehatan Reproduksi, vol. 15, no. 1, hlm. 22–30, 2024.

[8] C. R. Muharrina, M. Sari, dan N. Fitriani, "Edukasi kesehatan reproduksi sebagai upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dewasa," Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan, vol. 5, no. 2, hlm. 101–108, 2023.

[9] A. Rahma, D. Anggraini, dan S. Wulandari, "Efektivitas edukasi interaktif kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan peserta," Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, vol. 7, no. 1, hlm. 33–41, 2025.

[10] S. Handayani, D. A. Putri, dan R. Lestari, "Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan lansia," Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, vol. 14, no. 1, hlm. 45–53, 2025.

[11] A. Prasetya, S. Wulandari, dan D. Lestari, "Hubungan pemanfaatan sumber informasi kesehatan dengan sikap wanita usia subur tentang kesehatan reproduksi," Jurnal Kesehatan Masyarakat, vol. 16, no. 3, hlm. 189–197,

2021.

[12] D. F. Polit dan C. T. Beck, Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice, edisi ke-9. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, 2012.

[13] J. Natosba, Kesehatan Reproduksi dan Seksual Sepanjang Siklus Kehidupan Manusia. Palembang: Unsri Press, 2021.

[14] S. Dahlan, Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, edisi ke-6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia, 2021.

[15] S. Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.