Vol 5 No.3 (2026) - Agustus, pp 2968-2972 https://www.doi.org/10.59025/cake8w30

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

Optimalisasi Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Deteksi Dini Kehamilan Berisiko Di Dusun Nayan

Anjas Upi Rachmawati[1], Hanidya Fidela Ulayya[1], Mutiara Dewi Listiyanawati[1], Puji Suwariyah[1], Endang Zulaicha[1], Muh. Akhir[1]

[1]*Universitas Kusuma Husada Surakarta*

INFO ARTIKEL

Diserahkan 02/07/2026
Direvisi 12/07/2026
Diterima 20/07/2026
Diterbitkan 02/08/2026

***Kata Kunci*:**

Kehamilan Berisiko,
Wanita Usia Subur,
Deteksi Dini,
Edukasi Kesehatan.

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi tantangan serius, seringkali dipicu oleh fenomena "Tiga Terlambat" yang bersumber dari rendahnya pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai faktor risiko kehamilan. Di Dusun Nayan, observasi awal menunjukkan minimnya pengetahuan WUS tentang skor risiko kehamilan. Pengabdian ini bertujuan untuk mengoptimalisasi pengetahuan dan keterampilan WUS dalam mendeteksi kehamilan berisiko secara mandiri. Kegiatan dilaksanakan pada Maret 2026 melalui metode edukasi interaktif, ceramah, dan demonstrasi pada 27 responden. Efektivitas diukur menggunakan desain pre-test dan post-test melalui kuesioner pengetahuan. Hasil analisis menunjukkan peningkatan pengetahuan, di mana rerata skor pre-test adalah 9,52 (kategori kurang) meningkat menjadi 16,33 (kategori cukup/baik) pada post-test. Setelah intervensi, 70% responden berada pada kategori pengetahuan baik dan tidak ada lagi responden di kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi partisipatif efektif meningkatkan literasi kesehatan WUS. Edukasi berkelanjutan dan pendampingan oleh kader kesehatan sangat disarankan untuk menjaga retensi pengetahuan dan mendorong perilaku deteksi dini yang konsisten di tingkat komunitas.

Corresponding author email:
anjasup12@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

Kehamilan Berisiko didefinisikan sebagai kondisi kehamilan yang menempatkan ibu dan/atau janin pada risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih besar dibandingkan kehamilan normal [1]. Faktor-faktor risiko utama meliputi kondisi 4 Terlalu (Terlalu muda, tua, sering, atau dekat jarak kehamilan), Kurang Energi Kronik (KEK), dan anemia [2]. Sejalan dengan temuan terbaru, literasi kesehatan reproduksi menjadi faktor penentu dalam menekan angka komplikasi [3].

Secara rinci, kehamilan beresiko dapat diidentifikasi melalui sistem skoring sederhana, di mana setiap faktor risiko yang terakumulasi akan meningkatkan probabilitas komplikasi. Risiko tertinggi muncul pada kehamilan dengan riwayat penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, atau infeksi menular seksual [4]. Dampak kehamilan beresiko sangat serius, dominasi penyebab kematian ibu masih pada kasus perdarahan dan pre-eklampsia, Ketiga kondisi ini menyumbang lebih dari 70% penyebab kematian ibu di fasilitas Kesehatan [5].

Sementara pada bayi, kehamilan berisiko berkontribusi besar terhadap prematuritas, Berat Badan Lahir

Rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan janin (IUGR), dan asfiksia saat lahir. Kondisi BBLR dan kelahiran prematur secara klinis telah terbukti menjadi prediktor kuat dalam kegagalan tumbuh kembang anak, yang selanjutnya menjadi faktor risiko utama kejadian stunting pada masa pertumbuhan [6].

Salah satu penghambat utama penurunan AKI adalah fenomena "Tiga Terlambat" (terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas, dan terlambat mendapat penanganan) [7]. Keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga sering kali bersumber dari rendahnya literasi kesehatan dan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dan pasangannya mengenai tanda bahaya kehamilan dan pentingnya deteksi dini. Berdasarkan observasi awal di Dusun Nayan, ditemukan bahwa mayoritas WUS (sekitar 65%) tidak mengetahui skor risiko kehamilan mereka, dan hanya 4 dari 10 WUS yang dapat menyebutkan minimal 3 tanda bahaya kehamilan secara tepat. Kondisi ini diperkuat oleh temuan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa literasi kesehatan ibu merupakan prediktor dominan dalam menurunkan hambatan pengambilan keputusan rujukan saat terjadi komplikasi [8].

Berdasarkan urgensi dan kesenjangan pengetahuan tersebut, intervensi pada tingkat primer yang paling efektif adalah optimalisasi pengetahuan WUS melalui alat skrining sederhana yang dapat digunakan oleh masyarakat dan kader. Penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini terbukti efektif secara signifikan meningkatkan pengetahuan WUS tentang faktor risiko kehamilan [4]. Oleh karena itu, kegiatan ini berfokus pada pemberian edukasi kepada WUS sebagai upaya untu Mendorong WUS dan keluarga menjadi agen deteksi dini risiko kehamilan secara mandiri, Mempercepat pengambilan keputusan rujukan yang tepat waktu. Kegiatan ini menjadi jembatan antara informasi kesehatan dan praktik rujukan yang tepat, yang pada akhirnya dapat memutus rantai keterlambatan yang sering menjadi penyebab utama AKI.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan pada Maret 2026 di Dusun Nayan dengan sasaran 27 WUS. Metode yang digunakan adalah Participatory Action melalui ceramah dan demonstrasi deteksi dini. Tahapan kegiatan meliputi: [1] Tahap Persiapan: Perizinan, koordinasi, dan penyusunan instrumen; [2] Tahap Pelaksanaan: Edukasi teori, diskusi interaktif, dan pendampingan; [3] Tahap Evaluasi: Analisis data pre-test dan post-test. Keberhasilan diukur dari peningkatan skor pengetahuan minimal 20% melalui kuesioner terstruktur.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Tabel 1. Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan (n=27)

No	Statistik	Skor Pre-test	Skor Post-Test
1	Rerata (Mean)	9,52	16,33
2	Nilai Minimal	7	13
3	Nilai Maksimal	14	20

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan (n= 27)

Kategori	Pre-test	(%)	Post-Test	(%)
Baik	0	0	19	70
Cukup	10	37	8	30
Kurang	17	63	0	0
Total	27	100	27	100

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pemahaman Wanita Usia Subur

(WUS) mengenai deteksi dini kehamilan berisiko. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 9,52 pada pre-test menjadi 16,33 pada post-test (Tabel 1), dengan pergeseran distribusi frekuensi yang menunjukkan tidak ada lagi responden pada kategori "Kurang" (Tabel 2).

Peningkatan pengetahuan ini sangat krusial dalam konteks kesehatan maternal, khususnya mengenai deteksi dini kehamilan berisiko. Pemahaman yang mendalam mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, kejang, atau sakit kepala hebat merupakan langkah preventif utama untuk menurunkan angka kematian ibu. Edukasi yang dilakukan telah berhasil menjembatani kesenjangan informasi, di mana peserta kini lebih mampu mengidentifikasi "3 Terlambat" (terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan penanganan medis) yang sering menjadi penyebab utama komplikasi kehamilan [9].

Penguasaan materi deteksi dini ini bukan sekadar peningkatan kognitif, melainkan fondasi bagi ibu untuk melakukan tindakan preventif. Sebagaimana dijelaskan oleh Handayani et al. (2024), peningkatan pemahaman mengenai faktor risiko kehamilan, seperti usia ibu, jarak kehamilan, dan riwayat komplikasi, secara signifikan menurunkan keterlambatan pengambilan keputusan oleh ibu hamil saat terjadi tanda bahaya. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang akurat berfungsi sebagai early warning system yang mandiri bagi ibu di tingkat keluarga [10]. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najmah et al. (2022) yang menemukan bahwa edukasi mengenai deteksi kehamilan beresiko tinggi efektif diberikan menggunakan K3 dibandingkan media elektronik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil [11]. Hasil ini semakin diperkuat oleh penelitian Safitri et al (2025) yang menunjukkan bahwa metode edukasi terpadu melalui penyuluhan langsung, diskusi interaktif, penggunaan media audiovisual, serta distribusi leaflet informatif, strategi pendidikan kesehatan berbasis kolaborasi kebidanan dan edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan WUS tentang MKJP, sekaligus menjadi model yang dapat diadaptasi di wilayah perkotaan lain [12] Lebih lanjut dari hasil penelitian Lestari dan Wulandari (2024) dalam studi menemukan bahwa pemberian materi yang disesuaikan dengan konteks budaya local seperti yang dilakukan peneliti ini secara signifikan mampu menurunkan angka gap pengetahuan dari kategori "Kurang" ke "Baik" secara drastis dalam durasi intervensi yang relatif singkat. [13]

Keberhasilan peningkatan ini juga dapat dijelaskan melalui Health Belief Model (HBM). Dengan memaparkan tanda-tanda bahaya kehamilan, responden mulai membangun persepsi kerentanan (perceived susceptibility) yang tepat. Sebagaimana dijelaskan oleh Rosenstock dalam teori perilaku kesehatan, ketika individu memahami tingkat keparahan suatu penyakit dan manfaat tindakan pencegahan, maka motivasi untuk melakukan deteksi dini akan meningkat secara signifikan [2]. Interaksi dua arah yang dilakukan selama kegiatan terbukti mampu menghilangkan hambatan kognitif responden terhadap informasi medis yang selama ini dianggap kompleks.

Hasil analisis menunjukkan perubahan yang sangat positif. Awalnya, mayoritas peserta berada di kategori "Kurang" (63%), namun setelah diberikan edukasi, tidak ada lagi peserta yang berada di tingkat tersebut. Lonjakan 70% responden ke kategori "Baik" menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan awal bukan karena peserta tidak mampu memahami materi, melainkan karena mereka selama ini kurang mendapatkan informasi kesehatan yang disampaikan dengan cara yang tepat dan mudah dimengerti.

Hal ini didukung oleh penelitian Rahayu et al. (2023), yang menyatakan bahwa edukasi terstruktur secara signifikan mampu memperbaiki literasi kesehatan reproduksi, terutama bagi masyarakat yang sebelumnya kesulitan mengakses informasi medis . Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Prasetyo dan Utami (2024), yang menekankan bahwa saat informasi diberikan melalui media yang menarik (seperti visual atau diskusi dua arah), masyarakat menjadi lebih cepat tanggap dan tidak lagi merasa materi kesehatan sebagai sesuatu yang menakutkan atau terlalu sulit.

Adapun kendala lain yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan WUS yaitu kesibukan domestik yang

tinggi, yang selama ini menjadi penghalang akses informasi. Tim pengabdian mengatasi kendala ini dengan melakukan fleksibilitas jadwal pertemuan sesuai kesepakatan warga, yang meningkatkan partisipasi aktif peserta dalam sesi diskusi.

Penguasaan materi deteksi dini ini adalah fondasi kognitif bagi ibu. Namun, penulis menyadari bahwa peningkatan ini masih bersifat potensial terhadap perubahan perilaku deteksi dini yang nyata, menurut standar WHO (2023), literasi kesehatan adalah kunci agar ibu bisa lebih berdaya dalam menjaga kehamilannya. Dengan pengetahuan yang kini meningkat, para wanita usia subur di Dusun Nayan tidak hanya tahu "apa" itu risiko kehamilan, tetapi juga "apa" yang harus dilakukan jika muncul gejala yang tidak biasa. Perubahan ini sangat penting, karena masyarakat yang paham lebih cenderung segera mencari bantuan medis (early help-seeking behavior) dibandingkan mereka yang belum teredukasi, yang merupakan kunci utama mencegah kematian ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai optimalisasi pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Nayan telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi peserta. Hasil evaluasi menunjukkan perbedaan yang sangat nyata antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi, di mana terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan dari 9,52 pada pre-test menjadi 16,33 pada post-test, serta pergeseran kategori pengetahuan dari mayoritas "Kurang" menjadi seluruh responden berada pada kategori "Cukup" dan "Baik" (70%). Keunggulan utama dari kegiatan ini terletak pada penggunaan metode edukasi interaktif berbasis demonstrasi yang mempermudah pemahaman materi bagi WUS, meskipun diakui terdapat kelemahan berupa potensi penurunan retensi pengetahuan jika tidak didampingi dengan pengawasan kader yang berkelanjutan. Tantangan utama pelaksanaan kegiatan meliputi keterbatasan waktu peserta karena kesibukan domestik, namun hal tersebut berhasil diatasi dengan teknik penyampaian yang fleksibel. Sebagai langkah pengembangan selanjutnya, program ini berpotensi besar untuk diintegrasikan dengan pemanfaatan teknologi digital melalui sistem pantau berbasis smartphone guna mempercepat komunikasi antara WUS dan fasilitas kesehatan, serta penguatan kebijakan lokal desa untuk menjamin keberlanjutan praktik deteksi dini kehamilan berisiko secara mandiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta atas dukungan pendanaan internal yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kami juga menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Kepala Dusun Nayan beserta jajarannya yang telah memfasilitasi koordinasi dengan mitra, serta kepada seluruh kader kesehatan dan partisipan warga Dusun Nayan yang telah berpartisipasi aktif dalam rangkaian kegiatan edukasi. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada rekan-rekan sejawat dan mahasiswa yang telah memberikan kontribusi tenaga serta pemikiran dalam proses penyusunan instrumen dan pendampingan selama pelaksanaan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

[1] WHO. Maternal Mortality. 2022.

[2] Glanz K, K.rimer B, K.Viswanath. Health Behavior: Theory, Research, and Practice (6th ed.). Jossey-Bass; 2023.

[3] Sholikah SM, Nurwulansari F, Aini EN. Pemberdayaan Kader Dan Keluarga Berbasis Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Desa Popoh Kecamatan Wonoayu

Kabupaten Sidoarjo. J Kreat Pengabdi Kpd Masy. 2025;8 No.3.

[4] Lellyawaty, Vaira R, Nisa C. Detection of Risk Factors of Pregnant Women Using "Gelas Faktor" of the Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). J Manaj Pelayanan Masy. 2023;4(1):202–10.

[5] Kemenkes R. Target Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam RPJMN. 2024.

[6] Handayani F, Hanum P, Telaumbanua N, Manurung NEH, Nurasiah N, Siregar NU. Hubungan Anc, Riwayat Komplikasi Saat Hamil dan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Berat Badan Bayi Baru Lahir (BBLR) di Klinik St. Rafael di Kecamatan Teluk dalam Kabupaten Nias Selatan. Malahayati Nurs J. 2025;7 No.4.

[7] Yanti D, Wulandari E. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Persiapan Menghadapi Persalinan. J Ilmu Kesehat. 2025;13 No.2.

[8] Vicente-Díaz EI, Alvariñas-Villaverde M. Health Literacy in Pregnant Women and Its Associations with Personal, Socioeconomic, and Health-Related Factors in Primary Care. Nurs Reports. 2025;12.

[9] Doloksaribu HE. Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Dengan Game Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smp Negeri 20 Kota Bengkulu. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. J Promosi Kesehat. 2022.

[10] Handayani S. et al. Analisis faktor risiko dan tingkat kesiagaan ibu hamil dalam deteksi dini komplikasi. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 9(2), 88-97. J Kesehat Ibu dan Anak. 2024;9 (2).

[11] Najmah S, Suryani, Imelda. Efektivitas Edukasi Kesehatan Dengan Buku Kia Dan Media Elektronik Terhadap Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil. J Ilm Ilmu Keperawatan. 2022;13(3).

[12] Safitri YI, Abidah SN, Rahayu EP, Rizki LK, Lutfauziah A. Strategi Pendidikan Kesehatan untuk Wanita Usia Subur dalam Meningkatkan Pengetahuan MKJP: Kolaborasi Kebidanan dan Edukasi di Perkotaan. J Pengabdi dan Pemberdaya Kesehat. 2025;2 No.3.

[13] Lestari A, Wulandari S. Pendekatan Budaya Lokal dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi. J Kesehat Masy Nas. 2024;19 (2).