

E-ISSN 3064-2051



OPTIMAL

JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
BIDANG ILMU KEBIDANAN

Volume 4, Nomor 1, Oktober 2026

SUSUNAN DEWAN REDAKSI

Editor in Chief

Fajar Husen, S.Si., M.Si.

Editorial Board Members :

Ahmad David Royyifi Arifin, M.Gz.

Dr, Ns.Ernawati Umar, S.Kep., M.Kes.

Melicha Kristine Simanjuntak, M.Keb.

Mytha Febriany Pondaang, SST., M.Keb.

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An.

Royani Chairiyah, S.SiT., M.Kes., M.Keb.

Wenny Indah Purnama Ek Sari, SST., M.Keb.

Penerbit

PT Optimal Untuk Negeri

Alamat Redaksi

Kencana Tower Lt. Mezzanine, Jl. Raya Meruya Ilir No. 88 RT. 001 RW. 005,
Kel. Meruya Utara Kec. Kembangan, Jakarta Barat, DKI Jakarta 11620, telepon 021 29866919,
email: optimaluntuknegeri@gmail.com

DAFTAR ISI

SUSUNAN DEWAN REDAKSI.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
PENDAMPINGAN MASYARAKAT DAN KADER KESEHATAN DALAM PENGEMBANGAN METODE KOMPLEMENTER AKUPRESUR UNTUK PENANGANAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI KOMUNITAS MASYARAKAT DESA BATU MACCING KAB. TAKALAR 4	
PENGUATAN LITERASI KESEHATAN IBU HAMIL MELALUI MEDIA LEAFLET, POSTER, DAN BUKU KIA DALAM DETEKSI DINI RISIKO PREEKLAMPSIA	11
PENINGKATAN AKSES KONTRASEPSI JANGKA PANJANG MELALUI EDUKASI DAN PEMASANGAN IUD PADA AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VELIA MEDIKA, CILANDAK, JAKARTA SELATAN	17
PEMBERDAYAAN REMAJA SEBAGAI PEER EDUCATOR DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KESADARAN KESEHATAN REPRODUKSI DI ERA DIGITAL	23
PENDIDIKAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PREVENTIF DIABETES ELITUS PADA MASYARAKAT GAMPONG PASIR.....	32
PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG KONTRASEPSI DAN PENGENALAN PERIMENOPAUSE SERTA MENOPAUSE PADA IBU KELOMPOK PENGAJIAN DI BANJAR MANDAR, DESA CUPEL, JEMBRANA	37
EDUKASI PENTINGNYA PEMERIKSAAN KESEHATAN PRANIKAH SEBAGAI PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT PADA CALON PENGANTIN	44
PENYULUHAN KESEHATAN PERAN ORANG TUA DALAM MENGATASI DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI	54
DEMONSTRASI MENU SEHAT BAHAN LOKAL UNTUK BALITA DI PKD KASIH IBU DESA PENANGGULAN KECAMATAN PEGANDON KABUPATEN KENDAL	59
OPTIMALISASI KUALITAS HIDUP LANSIA: MENCEGAH HIPERTENSI DAN STROKE MELALUI GAYA HIDUP SEHAT	71
PENERAPAN MODUL BIMBINGAN REPRODUKSI SEHAT BERWAWASAN AKHLAQL KARIMAH UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN SEKSUALITAS SEHAT PADA REMAJA DI PANTI ASUHAN	78
SIMULASI LAPANGAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL PADA SITUASI BENCANA BAGI MAHASISWA KEBIDANAN	86
EDUKASI DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI UNTUK MENINGKATKAN KEIKUTSERTAAN KB DI KELURAHAN SAMATA KABUPATEN GOWA	95
PEMBINAAN KADER POSYANDU DALAM PENERAPAN MELATI CANTIK (MENU LOKAL BERPROTEIN TINGGI CEGAH STUNTING) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG	101
PEMBERDAYAAN IBU NIFAS MELALUI METODE MODELLING DALAM PENINGKATAN PRAKTIK ASI EKSKLUSIF SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DAERAH RAWAN BENCANA DESA BAHARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UEKULI KABUPATEN TOJO UNA-UNA	110

EDUKASI BERBASIS PENDEKATAN INFORMATION MOTIVATION BEHAVIORAL SKILLS (IMB) TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN GESTATIONAL DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS SUKORAME KOTA KEDIRI"	117
EDUKASI GENTLE BIRTH UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PERSIAPAN PERSALINAN NORMAL"	124
PENINGKATAN LITERASI MENSTRUASI MELALUI EDUKASI MENARCHE PADA SISWI SDIT TARUNA TELADAN DELANGGU, KLATEN	132
OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ANAK MELALUI EDUKASI DETEKSI DINI DAN STIMULASI PERKEMBANGAN BERBASIS KELUARGA DI DESA BANGSAL.....	139
MOM-COMFORT MODEL: PEMBERDAYAAN IBU HAMIL MELALUI INTEGRASI ACUPRESSURE DAN TEKNIK RELAKSASI DALAM PENGELOLAAN KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN	145
PEMBERDAYAAN MITRA DESA DALAM PENCEGAHAN STUNTING: SOSIALISASI PERAN KADER PADA KELAS BALITA STUNTING DI DESA BUKIT RAYA	152



**PENDAMPINGAN MASYARAKAT DAN KADER KESEHATAN DALAM
PENGEMBANGAN METODE KOMPLEMENTER AKUPRESUR UNTUK
PENANGANAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI KOMUNITAS MASYARAKAT
DESA BATU MACCING KAB. TAKALAR**

St. Munawwarah. M^{1*}, Fajar Dhini Yahya², Sukriah Safitri³, Mita Amelia Putri⁴

^{1,2,4} Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

³ Puskesmas Pampang Makassar

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Acupressure, Hyperemesis Gravidarum, Pregnant Mother, Health Cadre, Community Service	Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berlebihan pada kehamilan yang dapat berdampak terhadap kesehatan ibu apabila tidak ditangani secara tepat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan keterampilan kader kesehatan dalam mengenali serta mendampingi ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum melalui edukasi dan pelatihan akupresur titik L14. Kegiatan dilaksanakan pada 18–22 November 2025 di Desa Batu Macing, Kabupaten Takalar, dengan melibatkan 27 peserta yang terdiri atas 9 kader kesehatan dan 18 ibu hamil/masyarakat. Metode kegiatan meliputi analisis kebutuhan, edukasi tentang hiperemesis gravidarum dan tanda bahaya, demonstrasi serta praktik akupresur titik L14, pendampingan, dan evaluasi. Evaluasi dilakukan melalui penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi serta observasi keterampilan praktik akupresur. Hasil menunjukkan peningkatan persentase pengetahuan peserta dari 50% sebelum edukasi menjadi 90% setelah edukasi, sedangkan keterampilan kader dalam melakukan akupresur titik L14 meningkat dari 30% menjadi 85%. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat serta keterampilan kader dalam penerapan akupresur titik L14 sebagai metode komplementer. Kegiatan ini dapat menjadi pendekatan pendamping dalam memperkuat peran kader untuk edukasi dan pendampingan ibu hamil di tingkat komunitas, dengan tetap menekankan pemeriksaan dan penanganan medis pada kondisi hiperemesis gravidarum yang memerlukan rujukan. ABSTRACT <i>Hyperemesis gravidarum is a condition characterized by excessive nausea and vomiting during pregnancy that may adversely affect maternal health if not properly managed. This community service activity aimed to improve community knowledge and health cadres' skills in recognizing and assisting pregnant women with hyperemesis gravidarum through education and training in L14 acupressure. The activity was conducted from 18–22 November 2025 in Batu Macing Village, Takalar Regency, involving 27 participants consisting of 9 health cadres and 18 pregnant women/community members. The activities included needs assessment, education on hyperemesis gravidarum and its</i>

warning signs, demonstration and practice of L14 acupressure, mentoring, and evaluation. Evaluation was conducted by assessing participants' knowledge before and after the educational intervention and observing their acupressure skills. The results showed an increase in the percentage of participants with adequate knowledge from 50% before the education to 90% after the education, while health cadres' skills in performing L14 acupressure increased from 30% to 85%. These findings indicate that education and training improved community knowledge and health cadres' skills in applying L14 acupressure as a complementary method. This activity may serve as a complementary approach to strengthen the role of health cadres in providing education and assistance to pregnant women at the community level, while emphasizing the importance of medical assessment and management for cases of hyperemesis gravidarum requiring referral.

**Corresponding Author: (sittimunawwarah361@gmail.com)*

PENDAHULUAN

Hiperemesis Gravidarum (HG) merupakan mual muntah berlebih pada masa kehamilan (nausea and vomiting of pregnancy/NVP) yang umumnya muncul pada usia kehamilan 4–6 minggu dan dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta penurunan berat badan $\geq 5\%$ dari berat badan pra-hamil, sehingga menjadi salah satu penyebab rawat inap pada trimester awal. Secara global, prevalensi HG diperkirakan sebesar 0,3–3% kehamilan (Vadakekut, E. S., & Mahdy, 2025). Di Indonesia, insiden HG dilaporkan sekitar ± 1 –3% dari seluruh kehamilan, sementara emesis gravidarum derajat ringan dialami oleh 50–80% ibu hamil, terutama pada primigravida (Yurniati, 2024).

Permasalahan mual dan muntah pada kehamilan juga masih ditemukan di Sulawesi Selatan. Data yang dikutip dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 543 kasus dari 2.203 ibu hamil, atau sekitar 24,65%, yang tercatat mengalami keluhan mual dan muntah. Pada tahun 2024 tercatat 637 kasus dari 2.487 ibu hamil, atau sekitar 25,61%. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus maupun proporsi ibu hamil yang mengalami keluhan mual dan muntah dari tahun 2023 ke tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa mual dan muntah pada kehamilan masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal. Namun, angka tersebut perlu dibedakan dari prevalensi hiperemesis gravidarum secara klinis karena tidak seluruh kasus mual dan muntah pada kehamilan memenuhi kriteria HG (Profil Kesehatan SulSel, 2024).

Pada tingkat Kabupaten Takalar, permasalahan mual dan muntah pada kehamilan juga perlu mendapat perhatian. Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar menerbitkan Profil Kesehatan Kabupaten Takalar Tahun 2025 sebagai sumber data administrasi kesehatan untuk pemantauan pelayanan kesehatan dan perencanaan program. Data tingkat fasilitas pelayanan kesehatan sebelumnya menunjukkan bahwa di Puskesmas Bulukunyi, tercatat 97 kasus dari 236 ibu hamil pada tahun 2018 (41,10%), meningkat menjadi 116 kasus dari 264 ibu hamil pada tahun 2019 (43,94%), 132 kasus dari 250 ibu hamil pada tahun 2020 (52,80%), dan 150 kasus dari 276 ibu hamil pada tahun 2021 (54,35%). Sementara itu, pada periode Januari–Maret 2022 tercatat 24 kasus dari 77 ibu hamil (31,17%). Data tersebut memberikan gambaran bahwa keluhan mual dan muntah pada kehamilan masih ditemukan dalam jumlah yang cukup besar pada tingkat pelayanan primer di Kabupaten Takalar (Profil Dinkes Kab. Takalar, 2022).

Meskipun demikian, data tersebut belum dapat digunakan untuk menggambarkan prevalensi hiperemesis gravidarum di seluruh Kabupaten Takalar karena cakupan datanya berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan tertentu dan mencakup keluhan mual dan muntah yang perlu dibedakan dari diagnosis HG secara klinis. Data publik Kabupaten Takalar juga mencakup indikator pelayanan ibu hamil berdasarkan kecamatan, tetapi belum menyajikan angka hiperemesis gravidarum secara spesifik pada tingkat desa atau Puskesmas secara komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan penguatan

pencatatan, deteksi dini, dan pemantauan kasus mual dan muntah pada kehamilan di tingkat pelayanan primer dan masyarakat.

Kondisi tersebut menjadi dasar pentingnya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan serta masyarakat Desa Batu Macing dalam mengenali mual dan muntah pada kehamilan, membedakan keluhan fisiologis dengan tanda yang mengarah pada kondisi patologis, memberikan edukasi mengenai pendekatan komplementer yang aman, serta mendorong ibu hamil untuk mendapatkan pemeriksaan dan rujukan apabila ditemukan tanda bahaya. Upaya tersebut diharapkan dapat mendukung deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sehingga komplikasi akibat mual dan muntah berat pada kehamilan dapat diminimalkan.

Dampak HG tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup, kesehatan mental ibu, serta kondisi sosial-ekonomi keluarga. Pada kondisi berat, penanganan dapat memerlukan rehidrasi intravena, koreksi elektrolit, dan terapi antiemetik, sehingga meningkatkan beban pelayanan kesehatan dan keluarga (Lowe, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan promotif dan preventif di tingkat komunitas.

Dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kader kesehatan/posyandu berperan strategis dalam edukasi ibu hamil. Namun, peran edukatif kader belum berjalan optimal dan belum seragam, sehingga diperlukan standarisasi materi edukasi dan pendampingan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini berdampak pada rendahnya deteksi dini tanda bahaya kehamilan, termasuk HG.

Literatur juga menunjukkan bahwa metode komplementer seperti akupresur berpotensi sebagai terapi pendamping yang aman, murah, dan mudah diterapkan untuk membantu mengurangi mual muntah kehamilan (Sunaeni, S., Abduh, M., & Isir, 2023). Namun, penerapannya di masyarakat masih terbatas akibat kurangnya edukasi terstruktur dan pelatihan praktis bagi kader kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan model pendampingan masyarakat berbasis pemberdayaan kader kesehatan melalui pengembangan metode komplementer akupresur titik L14 sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping penanganan HG. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat peran kader dalam edukasi, pencegahan, deteksi dini, dan pendampingan ibu hamil, sehingga kualitas pelayanan kesehatan ibu di komunitas Desa Batu Macing Kab. Takalar dapat meningkat secara berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Batu Macing, Kabupaten Takalar pada tanggal 18-22 November 2025, dengan 27 peserta yang terdiri atas 9 kader kesehatan dan 18 ibu hamil/masyarakat. Kegiatan diawali dengan registrasi, pembukaan, dan penjelasan tujuan kegiatan. Selanjutnya dilakukan pretest untuk mengukur pengetahuan awal peserta mengenai hiperemesis gravidarum dan akupresur serta observasi awal keterampilan. Peserta kemudian memperoleh edukasi interaktif mengenai hiperemesis gravidarum, tanda bahaya kehamilan, prinsip akupresur, dan penerapan titik LI4 (Hegu). Edukasi dilanjutkan dengan demonstrasi teknik akupresur LI4 oleh tim pelaksana, meliputi identifikasi lokasi titik, posisi, teknik penekanan, dan aspek keamanan. Setelah demonstrasi, seluruh peserta melakukan praktik secara langsung dengan pendampingan dan koreksi dari tim pelaksana. Evaluasi dilakukan melalui posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan dan lembar observasi untuk menilai keterampilan peserta dalam melakukan akupresur LI4. Hasil pretest dan posttest dibandingkan untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sedangkan hasil observasi digunakan untuk menilai keterampilan praktik. Kegiatan ditutup dengan diskusi, umpan balik, dan penguatan kepada kader untuk melanjutkan edukasi kepada masyarakat.

Tahap pertama: Analisis kebutuhan dilakukan melalui diskusi kelompok terarah (focus group discussion) bersama kader kesehatan dan masyarakat untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang Hiperemesis Gravidarum, pemahaman terhadap metode nonfarmakologis, serta hambatan dalam penanganan mual muntah kehamilan di komunitas. Hasil analisis ini menjadi dasar penyusunan materi pendampingan dan pelatihan.

Tahap kedua: Penyusunan materi dan media pendampingan. Materi dikembangkan dengan bahasa sederhana dan visual yang komunikatif, meliputi pengenalan Hiperemesis Gravidarum, tanda bahaya, prinsip metode komplementer, serta teknik praktik akupresur titik L14. Media disusun dalam bentuk cetak (poster/leaflet/flipchart) dan digital (infografis dan video singkat) agar dapat digunakan dalam kegiatan tatap muka maupun daring.

Tahap ketiga: Pelatihan kader kesehatan Pelatihan meliputi pemberian materi tentang Hiperemesis Gravidarum, metode komplementer akupresur titik L14, simulasi praktik teknik penekanan titik, serta latihan komunikasi edukatif melalui metode role play. Tahap ini bertujuan meningkatkan kompetensi kader dalam edukasi dan pendampingan ibu hamil.

Tahap keempat: Implementasi di komunitas, Kader menerapkan metode akupresur titik L14 dalam kegiatan posyandu, kelas ibu hamil, dan kunjungan rumah, dengan pendampingan tenaga kesehatan. Media digital juga didistribusikan melalui grup WhatsApp masyarakat agar informasi dan keterampilan dapat diakses lebih luas.

Tahap kelima: Monitoring dan evaluasi, Monitoring dilakukan melalui observasi praktik kader, penilaian peningkatan pengetahuan masyarakat, serta umpan balik ibu hamil terkait manfaat dan kemudahan metode akupresur titik L14. Evaluasi digunakan untuk penyempurnaan materi dan model pendampingan agar lebih efektif dan berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat kami laksanakan mulai pada tanggal 18-22 November 2025 di Wilayah Desa Batu Macing dan berjalan sesuai rencana. Program pendampingan ini diselenggarakan berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan masyarakat melalui wawancara dan observasi awal di wilayah Desa Batu Macing. Proses persiapan dimulai dengan perencanaan kegiatan dan penyusunan materi pendampingan tentang penanganan Hiperemesis Gravidarum berbasis metode komplementer akupresur titik L14, yang telah dikonsultasikan dan dievaluasi oleh dosen pembimbing sebelum pelaksanaan kegiatan. Beberapa hari sebelum kegiatan berlangsung, tim pelaksana melakukan koordinasi dengan aparat desa, kader kesehatan, dan pihak terkait di komunitas untuk memastikan kesiapan tempat, peserta, serta kelancaran pelaksanaan kegiatan.

Langkah ini dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan secara terstruktur, efisien, dan optimal. Mitra memberikan respon positif terhadap rencana pendampingan masyarakat dan kader kesehatan, sehingga terjalin kerja sama dalam mempersiapkan seluruh aspek kegiatan. Persiapan lapangan, seperti pemberitahuan kepada peserta, pengaturan tempat kegiatan, serta koordinasi peserta, dibantu oleh kader kesehatan dan perangkat desa setempat. Sementara itu, dosen dan mahasiswa bertanggung jawab dalam penyusunan materi, media presentasi (PPT), serta desain alur kegiatan pendampingan.

Pelaksanaan kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WITA dengan pembukaan acara oleh pembawa acara yang diawali dengan basmalah. Selanjutnya, penyaji materi menyampaikan pemaparan mengenai Hiperemesis Gravidarum, perbedaan mual muntah kehamilan normal dengan kondisi patologis, serta pengenalan metode komplementer akupresur titik L14 sebagai terapi pendamping nonfarmakologis. Materi disampaikan menggunakan media presentasi slide (PPT), dilanjutkan dengan demonstrasi singkat teknik akupresur titik L14.

Setelah pemaparan materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif antara peserta dengan tim pelaksana. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, terlihat dari keaktifan dalam bertanya dan berdiskusi mengenai penerapan teknik akupresur serta penanganan awal Hiperemesis Gravidarum di tingkat komunitas. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan sesi evaluasi singkat untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan.

Acara pendampingan masyarakat dan kader kesehatan ditutup dengan pembacaan hamdalah yang dipimpin oleh pembawa acara. Secara umum, kegiatan berjalan dengan tertib, lancar, dan sesuai dengan tujuan program, serta memberikan manfaat dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat serta kader kesehatan dalam penanganan Hiperemesis Gravidarum berbasis metode komplementer di tingkat komunitas.

PEMBAHASAN

Temuan dalam kegiatan ini mengungkapkan bahwa Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berlebihan pada kehamilan yang dapat berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti dehidrasi, gangguan elektrolit, hingga gangguan pertumbuhan janin (Ariani, 2024). Kondisi ini umumnya terjadi pada trimester pertama dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil serta menurunkan kualitas hidup (Nurasiah, A., 2023). Jika tidak ditangani secara optimal,

hiperemesis gravidarum dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat dan memerlukan perawatan intensif di fasilitas pelayanan kesehatan (Chandra, I., & Mihardja, 2023).

Dalam upaya penanganan di tingkat komunitas, terapi nonfarmakologis seperti akupresur menjadi alternatif yang efektif, aman, dan mudah diterapkan (Megasari, M., & Sari, 2024). Akupresur bekerja dengan memberikan tekanan pada titik tertentu, terutama titik P6 (Neiguan), yang berperan dalam mengurangi refleks mual dan muntah melalui stimulasi sistem saraf (Ariani, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa akupresur secara signifikan menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil dengan nilai $p < 0,05$ (Oktaria, D., & Tahun, 2025). Selain itu, terapi ini juga terbukti dapat mengurangi kebutuhan intervensi farmakologis dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil (Dinanti, D., & Safitri, 2025).

Pengembangan metode komplementer akupresur di Desa Batu Maccing tidak terlepas dari peran penting pendampingan masyarakat. Pendampingan dilakukan dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan ibu hamil, keluarga, dan tokoh masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan (Simamora, S. F., 2023). Melalui edukasi kesehatan dan demonstrasi langsung, ibu hamil tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga keterampilan dalam melakukan akupresur secara mandiri di rumah (Al Fatiha, R. R., & Mulyani, 2023). Pendampingan yang berkelanjutan terbukti meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan secara mandiri (Nurasiah, A., 2023).

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai agen perubahan dalam masyarakat. Kader yang telah mendapatkan pelatihan mampu memberikan edukasi kesehatan, melakukan demonstrasi teknik akupresur, serta memantau kondisi ibu hamil secara berkala (Simamora, S. F., 2023). Peran kader sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat sangat penting dalam memastikan keberlanjutan program intervensi (Chandra, I., & Mihardja, 2023). Selain itu, keberadaan kader juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap intervensi yang diberikan karena berasal dari lingkungan sosial yang sama (Megasari, M., & Sari, 2024).

Dukungan keluarga juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan penerapan akupresur. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan emosional dan praktis dari keluarga cenderung lebih patuh dalam menjalankan terapi secara rutin (Simamora, S. F., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis keluarga dalam asuhan kebidanan komunitas memiliki kontribusi besar dalam meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan (Nurasiah, A., 2023).

Meskipun demikian, implementasi program di komunitas masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang terapi komplementer, serta kurangnya jumlah kader yang terlatih (Al Fatiha, R. R., & Mulyani, 2023). Oleh karena itu, diperlukan pelatihan berkelanjutan, penyediaan media edukasi yang menarik, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan kualitas program (Chandra, I., & Mihardja, 2023). Integrasi terapi akupresur dalam pelayanan kesehatan terbukti mampu menurunkan durasi perawatan dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil (Ariani, 2024).

Secara keseluruhan, pendampingan masyarakat dan pemberdayaan kader kesehatan dalam pengembangan metode komplementer akupresur di Desa Batu Maccing menunjukkan hasil yang positif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengelola gejala hiperemesis gravidarum, tetapi juga memperkuat sistem kesehatan berbasis komunitas yang berkelanjutan (Megasari, M., & Sari, 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Pendampingan masyarakat dan kader kesehatan di Desa Batu Maccing melalui edukasi dan pelatihan akupresur titik L14 dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader dalam mengenali dan mendampingi ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum (HG). Akupresur L14 merupakan salah satu metode komplementer nonfarmakologis yang relatif sederhana dan mudah diterapkan sebagai terapi pendamping untuk membantu mengurangi keluhan mual dan muntah pada kehamilan. Keterlibatan kader diharapkan dapat memperkuat edukasi, deteksi dini, dan pendampingan ibu hamil di tingkat komunitas. Namun, penerapan akupresur tetap perlu dilakukan secara tepat dan tidak menggantikan pemeriksaan serta penanganan medis, terutama pada ibu hamil dengan gejala HG yang berat.

SARAN

Disarankan agar kader kesehatan terus meningkatkan keterampilan melalui praktik dan pendampingan berkelanjutan dalam penerapan akupresur titik L14. Ibu hamil juga perlu diberikan edukasi mengenai manfaat, teknik, batasan, serta tanda bahaya HG yang memerlukan rujukan ke tenaga kesehatan. Puskesmas dan kader diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi terapi komplementer dengan pemantauan kondisi ibu hamil secara rutin. Kegiatan selanjutnya dapat dikembangkan melalui evaluasi yang lebih terukur terhadap efektivitas akupresur L14 dalam menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Dr. Bdn. Ruqaiyah, S.ST., M.Kes., M.Keb selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
2. Kapten Ckm (K) Dr. Ns. Iismayanti, S. Kep., M. Kep selaku wakil Rektor I Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
3. Kapten Ckm (K) Ns. Fauziah Botutihe, S.K.M., S.Kep., M. Kes selaku wakil Rektor II Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
4. Bdn. Asyima S.ST M. Kes., M.Keb., selaku wakil Rektor III Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.
5. Seluruh Civitas Akademik Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

DAFTAR PUSTAKA

- Al Fatiha, R. R., & Mulyani, S. (2023). Penerapan pijat akupresur pada ibu hamil trimester I untuk mengatasi emesis gravidarum. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*.
- Ariani, N. (2024). Acupressure in the management of hiperemesis gravidarum: A systematic analysis. *Jurnal EduHealth*.
- Chandra, I., & Mihardja, H. (2023). Terapi akupresur pada hiperemesis gravidarum dalam menurunkan lama perawatan di rumah sakit. *Journal of Midwifery Care*.
- Dinanti, D., & Safitri, R. (2025). Pengaruh pemberian akupresur titik P6 pada ibu trimester I dengan emesis gravidarum. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar. (2025). Profil Kesehatan Kabupaten Takalar Tahun 2025. Pemerintah Kabupaten Takalar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Kemenkes RI. (2023). Pedoman peran kader kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat.
- Lowe, S. A. (2022). Management of nausea and vomiting in pregnancy and hiperemesis gravidarum. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. <https://doi.org/10.1111/jog.15167>
- Megasari, M., & Sari, A. P. (2024). Efektivitas akupresur titik P6 pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*.
- Nurasiah, A., et al. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. *Nursing Applied Journal*.
- Oktaria, D., & Tahun, O. D. (2025). Pengaruh akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*.
- Simamora, S. F., et al. (2023). Penerapan terapi akupresur dalam konteks keluarga pada ibu hamil. *Journal of Nursing and Public Health*.

- Sunaeni, S., Abduh, M., & Isir, M. (2023). Penanganan nonfarmakologis mual muntah kehamilan melalui metode komplementer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Vadaekut, E. S., & Mahdy, H. (2025). *Hiperemesis gravidarum*. StatPearls Publishing.
- Yurniati. (2024). Faktor risiko dan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Kebidanan Indonesia*.



PENGUATAN LITERASI KESEHATAN IBU HAMIL MELALUI MEDIA LEAFLET, POSTER, DAN BUKU KIA DALAM DETEKSI DINI RISIKO PREEKLAMPSIA

Humaediah Lestari¹, Rosita Khaerina², Melati Rosa Nensi³, Ni Made Nurini⁴

^{1, 2} STIKES Mataram

³ Universitas Bumi Gora

⁴ Puskesmas Meninting

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Health Literacy,
Pregnant Women,
Leaflet,
Maternal and Child Health
(MCH) Handbook,
Preeclampsia.

ABSTRAK

Preeklampsia salah satu komplikasi kehamilan yang memerlukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius pada ibu dan janin. Rendahnya literasi kesehatan ibu hamil mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur dapat menjadi hambatan dalam upaya deteksi dini risiko preeklampsia. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat literasi kesehatan ibu hamil melalui pemanfaatan media leaflet, poster, dan buku KIA dalam upaya deteksi dini risiko preeklampsia. Kegiatan dilaksanakan melalui penyuluhan, diskusi interaktif, tanya jawab, dan skrining risiko preeklampsia. Peserta kegiatan berjumlah 7 orang ibu hamil. Materi edukasi meliputi pengenalan preeklampsia, faktor risiko, tanda dan gejala, pentingnya pemantauan tekanan darah, pemeriksaan kehamilan, serta upaya pencegahan dan deteksi dini. Leaflet dan poster digunakan sebagai media edukasi, sedangkan Buku KIA dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sarana pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil dan mendorong keterlibatan aktif dalam pemeriksaan kehamilan serta mengenali risiko preeklampsia secara lebih dini. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebanyak 6 orang (86%) dengan pengetahuan baik. Diharapkan agar media edukasi yang digunakan lebih beragam seperti leaflet, poster, dan buku KIA perlu terus dioptimalkan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya deteksi dini preeklampsia.

Abstract

Preeclampsia is one of the pregnancy complications that requires early detection to prevent more serious complications in both mothers and fetuses. Limited health literacy among pregnant women regarding risk factors, signs and symptoms, and the importance of regular antenatal care may hinder efforts toward the early detection of preeclampsia. This community-based program aimed to strengthen pregnant women's health literacy through the use of leaflets, posters, and the Maternal and Child Health (MCH) Handbook to support the early detection of preeclampsia risk. The program was conducted through health education sessions, interactive discussions, question-and-answer sessions, and preeclampsia risk screening. A total of seven pregnant women participated in the program. The educational materials covered the definition of preeclampsia, its risk factors,

signs and symptoms, the importance of blood pressure monitoring and antenatal care, as well as prevention and early detection measures. Leaflets and posters were used as educational media, while the MCH Handbook served as a source of information and a tool for monitoring maternal health during pregnancy. This program was expected to improve pregnant women's health literacy and encourage their active participation in antenatal care and the early recognition of preeclampsia risk. The results showed that six participants (86%) demonstrated good knowledge of preeclampsia risk detection following the educational intervention. It is recommended that diverse educational media, including leaflets, posters, and the MCH Handbook, continue to be optimized to enhance pregnant women's understanding of preeclampsia risk factors, signs and symptoms, and the importance of early detection.

**Corresponding Author: (Lestarihumaediah44@gmail.com)*

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu dan dapat disertai gangguan pada organ ibu. Kondisi ini menjadi salah satu masalah penting dalam kesehatan maternal karena dapat berkembang menjadi komplikasi serius apabila tidak dikenali dan ditangani secara dini. Secara global, preeklampsia diperkirakan terjadi pada sekitar 3–8% perempuan yang melahirkan, sedangkan gangguan hipertensi dalam kehamilan secara keseluruhan berkontribusi terhadap sekitar 16% kematian ibu di dunia. Deteksi dini melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin menjadi bagian penting dalam mencegah komplikasi tersebut (World Health Organization, 2025).

Di Kabupaten Lombok Barat, masalah kesehatan maternal masih menjadi perhatian. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Barat Tahun 2024, tercatat sebanyak 6 kasus kematian ibu pada tahun 2024. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kehamilan, termasuk deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kehamilan, masih diperlukan. Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Meninting adalah penguatan pelayanan antenatal care (ANC), pemeriksaan kehamilan, ultrasonografi (USG), serta pemberian informasi dan edukasi kepada ibu hamil untuk mengenali risiko kehamilan secara lebih dini (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, 2025; Puskesmas Meninting, 2025).

Akar permasalahan dalam deteksi dini komplikasi kehamilan tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan pelayanan kesehatan, tetapi juga kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan dan mengenali tanda bahaya kehamilan. Ibu hamil perlu mengetahui faktor risiko, tanda dan gejala preeklampsia, pentingnya pemantauan tekanan darah, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Puskesmas Meninting telah melaksanakan pelayanan ANC dan pemeriksaan USG sebagai bagian dari pemantauan kondisi ibu dan janin serta deteksi risiko kehamilan. Namun, pemanfaatan pelayanan tersebut perlu didukung dengan literasi kesehatan yang baik agar ibu mampu memahami informasi dan berperan aktif dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (Puskesmas Meninting, 2025).

Pengetahuan ibu hamil sangat memengaruhi kemampuan dalam melakukan deteksi dini masalah kehamilan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengenali tanda bahaya, memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta menggunakan Buku KIA sebagai sumber informasi dan alat pemantauan kesehatan selama kehamilan. Buku KIA memuat informasi mengenai kehamilan, tanda bahaya, pemeriksaan kehamilan, serta pemantauan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi yang mudah diakses oleh ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Sebagai upaya meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil, dilakukan kegiatan edukasi melalui media leaflet, poster, dan Buku KIA mengenai deteksi dini risiko preeklampsia. Kegiatan ini dilakukan melalui penyampaian materi, diskusi interaktif, tanya jawab, serta skrining risiko preeklampsia. Penggunaan berbagai media diharapkan dapat membantu ibu hamil memahami faktor risiko, tanda dan

gejala, pentingnya pemantauan tekanan darah, serta pemeriksaan kehamilan secara teratur. Dengan meningkatnya literasi kesehatan, ibu hamil diharapkan mampu mengenali risiko preeklampsia secara lebih dini dan segera memanfaatkan pelayanan kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Teloke Desa Batu Layar wilayah kerja Puskesmas Meninting, Kabupaten Lombok Barat, dengan melibatkan 7 orang ibu hamil trimester III sebagai peserta. Kegiatan dilaksanakan sebagai upaya penguatan literasi kesehatan ibu hamil dalam mengenali faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya deteksi dini preeklampsia melalui pemanfaatan media leaflet, poster, dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Kegiatan diawali dengan tahap survei awal dan identifikasi kebutuhan informasi kesehatan pada ibu hamil. Identifikasi dilakukan untuk mengetahui pemahaman peserta mengenai preeklampsia, meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, pentingnya pemeriksaan tekanan darah, serta pemeriksaan kehamilan secara rutin. Hasil identifikasi tersebut menjadi dasar dalam penyusunan materi edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta.

Kegiatan edukasi dilakukan menggunakan pendekatan partisipatif melalui penyuluhan, diskusi interaktif, tanya jawab, dan skrining risiko preeklampsia. Materi yang diberikan meliputi pengertian preeklampsia, faktor risiko, tanda dan gejala yang perlu diwaspadai, pentingnya pemantauan tekanan darah, pemeriksaan antenatal care (ANC), serta tindakan yang perlu dilakukan apabila ditemukan tanda bahaya selama kehamilan. Peserta juga diberikan pemahaman mengenai pemanfaatan Buku KIA sebagai sumber informasi dan media pemantauan kesehatan selama kehamilan.

Penyampaian materi dilakukan menggunakan leaflet dan poster yang berisi informasi sederhana mengenai preeklampsia, sedangkan Buku KIA digunakan untuk memperkuat pemahaman peserta mengenai pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan. Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan pengalaman, pemahaman, dan pertanyaan terkait kehamilan serta risiko preeklampsia. Selanjutnya dilakukan skrining risiko untuk membantu peserta mengenali faktor risiko yang dimiliki dan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui penilaian pengetahuan ibu hamil sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan edukasi menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai faktor risiko serta tanda bahaya preeklampsia. p. Evaluasi juga dilakukan melalui pengamatan terhadap keaktifan peserta selama diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan, serta kemampuan peserta dalam menjelaskan kembali informasi mengenai faktor risiko dan tanda bahaya preeklampsia. Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi diberikan. Analisis tersebut digunakan untuk menggambarkan perubahan literasi kesehatan ibu hamil setelah memperoleh edukasi melalui media leaflet, poster, dan Buku KIA sebagai bagian dari upaya deteksi dini risiko preeklampsia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai penguatan literasi kesehatan ibu hamil melalui media leaflet, poster, dan Buku KIA dalam deteksi dini risiko preeklampsia dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Meninting, Kabupaten Lombok Barat. Kegiatan ini diikuti oleh 7 orang ibu hamil sebagai peserta. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklampsia, faktor risiko, tanda dan gejala, pentingnya pemeriksaan kehamilan, serta upaya deteksi dini risiko preeklampsia.

Kegiatan diawali dengan pemberian penilaian awal (pretest) untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan. Selanjutnya, peserta diberikan edukasi mengenai pengertian preeklampsia, faktor risiko, tanda dan gejala yang perlu diwaspadai, pentingnya pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan antenatal care (ANC), serta pemanfaatan Buku KIA dalam pemantauan kesehatan selama kehamilan. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi interaktif dan tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan pengalaman dan pertanyaan terkait risiko preeklampsia.

Materi diberikan menggunakan leaflet, poster, dan Buku KIA. Leaflet dan poster digunakan untuk menyampaikan informasi secara sederhana dan visual, sedangkan Buku KIA digunakan sebagai sumber

informasi sekaligus media pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan. Selama kegiatan berlangsung, ibu hamil terlihat aktif mengikuti penyampaian materi, diskusi, dan tanya jawab. Peserta juga diberikan pemahaman mengenai pentingnya mengenali tanda bahaya kehamilan dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan keluhan atau tanda yang mengarah pada komplikasi kehamilan.

Tabel 1. Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan
Baik	3 (42%)	6 (86%)
Cukup baik	4 (58%)	1 (14%)
Total	7 (100%)	7 (100%)

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan. Sebelum penyuluhan, sebanyak 3 orang (42%) ibu hamil memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan 4 orang (58%) berada dalam kategori cukup baik. Setelah diberikan penyuluhan, jumlah ibu hamil dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 6 orang (86%), sedangkan ibu hamil dengan pengetahuan cukup baik menurun menjadi 1 orang (14%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi mengenai deteksi dini risiko preeklampsia dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil.

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dikaitkan dengan penggunaan metode penyuluhan yang melibatkan partisipasi aktif peserta. Penyampaian materi tidak hanya dilakukan melalui penjelasan, tetapi juga disertai dengan diskusi dan tanya jawab. Metode tersebut memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk memperoleh informasi secara langsung, mengklarifikasi pemahaman yang kurang tepat, serta menghubungkan materi dengan kondisi kehamilan yang sedang dialami.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Wardani dan Sulastrri (2023) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai preeklampsia menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Dalam penelitian tersebut, terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan dari 11,6 sebelum edukasi menjadi 17,1 setelah edukasi, dengan perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan posttest. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi kesehatan dengan media cetak dapat membantu ibu hamil memahami informasi mengenai preeklampsia secara lebih baik.

Penggunaan leaflet dan poster juga menjadi bagian penting dalam kegiatan karena informasi mengenai preeklampsia dapat disampaikan dalam bentuk yang lebih sederhana dan mudah dipahami. Media visual dapat membantu peserta mengingat kembali informasi yang telah diberikan, terutama mengenai faktor risiko dan tanda bahaya yang perlu diperhatikan selama kehamilan. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Fyrda et al. (2022) yang menemukan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi mengenai preeklampsia menggunakan media leaflet. Rerata pengetahuan pada kelompok intervensi meningkat dari 7,18 pada saat pretest menjadi 12,52 setelah pemberian edukasi.

Peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2023) mengenai edukasi preeklampsia menggunakan media booklet. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebelum edukasi sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang, sedangkan setelah diberikan edukasi sebanyak 87,5% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik. Temuan tersebut memiliki kesamaan dengan hasil kegiatan ini, yaitu terjadi peningkatan proporsi ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dari 42% menjadi 86% setelah diberikan edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi melalui kombinasi metode edukasi dan media yang mudah dipahami dapat mendukung peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklampsia.

Selain penggunaan leaflet dan poster, pemanfaatan Buku KIA dalam kegiatan ini juga mendukung upaya peningkatan keterlibatan ibu dalam pemantauan kesehatan selama kehamilan. Buku KIA memuat informasi mengenai kesehatan ibu, pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya, serta berbagai informasi penting yang dapat digunakan sebagai pedoman oleh ibu dan keluarga. Dengan demikian, pemanfaatan Buku KIA bersama leaflet dan poster dapat memperkuat penyampaian informasi karena ibu memiliki sumber informasi yang dapat dibaca kembali setelah kegiatan edukasi.

Hasil kegiatan ini juga didukung oleh kajian literatur mengenai efektivitas media edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia. Berbagai media, seperti leaflet, buku saku, e-booklet, video, dan media digital, dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklampsia. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa pemilihan media edukasi yang sesuai dapat menjadi faktor penting dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai faktor risiko, tanda bahaya, dan pentingnya deteksi dini preeklampsia.

Peningkatan pengetahuan dari 42% menjadi 86% menunjukkan bahwa kegiatan edukasi memberikan hasil positif terhadap literasi kesehatan peserta. Meskipun demikian, masih terdapat 1 orang (14%) peserta yang berada dalam kategori pengetahuan cukup setelah penyuluhan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan memerlukan proses yang berkelanjutan dan tidak hanya dilakukan melalui satu kali kegiatan. Perbedaan kemampuan dalam menerima informasi, pengalaman kehamilan, tingkat pendidikan, dan akses terhadap informasi kesehatan dapat memengaruhi tingkat pemahaman setiap ibu hamil.

Deteksi dini dan penanganan preeklampsia yang tepat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu mengenai faktor risiko dan tanda bahaya diharapkan dapat mendorong ibu untuk lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan serta segera mencari pertolongan tenaga kesehatan apabila mengalami tanda atau keluhan yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.

Secara keseluruhan, kegiatan penguatan literasi kesehatan ibu hamil melalui media leaflet, poster, dan Buku KIA menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai deteksi dini risiko preeklampsia. Peningkatan proporsi ibu hamil dengan pengetahuan baik dari 42% sebelum penyuluhan menjadi 86% setelah penyuluhan menunjukkan bahwa kombinasi penyuluhan, diskusi, media visual, dan pemanfaatan Buku KIA dapat menjadi pendekatan yang mendukung peningkatan pemahaman ibu hamil. Hasil kegiatan ini juga konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai preeklampsia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai penguatan literasi kesehatan ibu hamil melalui media leaflet, poster, dan Buku KIA dalam deteksi dini risiko preeklampsia di wilayah kerja Puskesmas Meninting, Lombok Barat telah terlaksana dengan baik. Kegiatan yang dilakukan melalui penyuluhan, diskusi interaktif, tanya jawab, serta pemanfaatan media edukasi mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai preeklampsia, faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya deteksi dini selama kehamilan.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi. Sebelum kegiatan, sebanyak 3 orang (42%) ibu hamil memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan setelah diberikan penyuluhan jumlah ibu hamil dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 6 orang (86%). Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi melalui leaflet, poster, dan Buku KIA dapat mendukung peningkatan literasi kesehatan ibu hamil mengenai deteksi dini risiko preeklampsia.

Pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan bahwa penggunaan berbagai media edukasi yang disertai dengan pendekatan partisipatif dapat meningkatkan keterlibatan dan pemahaman ibu hamil. Leaflet dan poster membantu menyampaikan informasi mengenai preeklampsia secara sederhana dan mudah dipahami, sedangkan Buku KIA dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sarana pemantauan kesehatan selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengenali faktor risiko dan tanda bahaya secara lebih dini serta lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Saran

1. Ibu hamil diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, memantau kondisi kesehatan selama kehamilan, serta segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami tanda atau keluhan yang mengarah pada risiko komplikasi kehamilan.

2. Ibu hamil dan keluarga diharapkan dapat mengoptimalkan pemanfaatan Buku KIA sebagai sumber informasi dan sarana pemantauan kesehatan selama kehamilan, khususnya dalam mengenali tanda bahaya dan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur.
3. Puskesmas dan tenaga kesehatan diharapkan dapat melaksanakan edukasi mengenai deteksi dini risiko preeklampsia secara berkala melalui pelayanan ANC, kelas ibu hamil, maupun kegiatan promosi kesehatan lainnya.
4. Institusi pendidikan diharapkan dapat terus mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berkelanjutan melalui pengembangan media edukasi dan program pemberdayaan ibu hamil untuk meningkatkan literasi kesehatan serta mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Mataram yang telah mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Meninting yang telah membantu proses koordinasi serta pelaksanaan kegiatan di lapangan. Penghargaan yang sebesar-besarnya turut disampaikan kepada seluruh kader Posyandu dan ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan.

Penulis juga mengapresiasi seluruh anggota tim pengabdian, mahasiswa, serta pihak pendukung lainnya yang telah membantu kelancaran kegiatan, mulai dari tahap persiapan hingga pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Dukungan dan partisipasi seluruh pihak telah membantu kegiatan ini berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. A., Lubis, N. A., & Almufaridin, A. S. (2023). Pengaruh edukasi booklet tentang pre-eklampsia terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil. *Indonesian Scientific Journal of Midwifery*, 1(2). <https://doi.org/10.52657/isjm.v1i2.2215>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. (2025). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Barat Tahun 2024*.
- Fyrda, N., Usman, S., & Yusni. (2022). Edukasi melalui media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"*, 13(3). <https://doi.org/10.33846/sf.v13i3.2033>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Edisi 2024*.
- Puskesmas Meninting. (2025). *Upaya Puskesmas Meninting dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui kegiatan ANC*.
- Wardani, J. E. E., & Sulastri. (2023). Pendidikan kesehatan tentang preeklampsia dengan media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5423>
- World Health Organization. (2025). *Pre-eclampsia*.



**PENINGKATAN AKSES KONTRASEPSI JANGKA PANJANG MELALUI
EDUKASI DAN PEMASANGAN IUD PADA AKSEPTOR KELUARGA
BERENCANA DI KLINIK PRATAMA VELIA MEDIKA, CILANDAK, JAKARTA
SELATAN**

Nurul Lidya^{1*}

¹ Program Studi Profesi Kebidanan, Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: IUD, Long-Acting Contraception, Family Planning, Contraceptive Counseling, Community Service	Akses kontrasepsi jangka panjang dipengaruhi oleh ketersediaan metode, mutu informasi, konseling, dan keamanan pelayanan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan memperluas akses akseptor keluarga berencana terhadap intrauterine device (IUD) melalui edukasi dan pelayanan pemasangan di Klinik Pratama Velia Medika, Cilandak, Jakarta Selatan. Sebanyak 41 akseptor mengikuti edukasi, konseling individual, penapisan kelayakan medis, persetujuan tindakan, pemasangan IUD, dan edukasi pascapemasangan. Hasil menunjukkan sebanyak 36 akseptor memenuhi kelayakan medis dan dilakukan pemasangan IUD, sedangkan 5 akseptor tidak dilakukan pemasangan berdasarkan hasil penapisan. Data dianalisis secara deskriptif. Kegiatan ini menunjukkan terlaksananya pelayanan kontrasepsi terpadu, namun karena tidak dilakukan pre-test–post-test maupun tindak lanjut jangka panjang, hasil tidak digunakan sebagai bukti peningkatan pengetahuan atau keberlanjutan penggunaan IUD. Evaluasi selanjutnya perlu mencakup pengetahuan, kepuasan, efek samping, dan kontinuitas penggunaan IUD. ABSTRACT <i>Access to long-acting contraceptive methods is influenced by method availability, information quality, counseling, and safe service delivery. This community service activity aimed to improve access to intrauterine device (IUD) services through education and insertion services at Velia Medika Primary Clinic, Cilandak, South Jakarta. A total of 41 family planning acceptors participated in education, counseling, medical screening, informed consent, IUD insertion, and post-insertion education. Of these, 36 acceptors met medical eligibility criteria and underwent IUD insertion, while 5 did not proceed with insertion based on screening results. Data were analyzed descriptively. The activity demonstrated an integrated contraceptive service pathway; however, without pre-test–post-test assessment or long-term follow-up, the findings cannot confirm improvements in knowledge or continuation of IUD use.</i>

**Corresponding Author: nurullidya03@gmail.com*

PENDAHULUAN

Pelayanan keluarga berencana merupakan bagian dari upaya kesehatan reproduksi yang membantu individu dan pasangan dalam merencanakan jumlah anak, jarak kelahiran, dan waktu kehamilan sesuai dengan tujuan reproduksi. Salah satu pilihan metode kontrasepsi jangka panjang (long-acting reversible contraception/LARC) adalah intrauterine device (IUD) atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), yang bersifat reversibel dan memiliki efektivitas tinggi. IUD tersedia dalam bentuk berbahan tembaga maupun sistem intrauterin yang melepaskan levonorgestrel. Pemilihan dan penggunaannya perlu didasarkan pada kelayakan medis, kebutuhan pengguna, preferensi individu, serta prinsip pelayanan yang aman, sukarela, dan tidak memaksa.¹

Di Indonesia, penggunaan IUD masih berada di bawah beberapa metode kontrasepsi jangka pendek. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023, penggunaan IUD/AKDR mencapai 8,9% pada peserta KB modern, sedangkan metode suntik sebesar 35,3% dan pil sebesar 13,2%.² Data tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan metode kontrasepsi belum selalu diikuti dengan tingkat pemanfaatan yang optimal. Keputusan dalam memilih kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, pengalaman penggunaan sebelumnya, kekhawatiran terhadap efek samping atau prosedur, rencana reproduksi, serta kualitas komunikasi antara akseptor dan tenaga kesehatan.

Faktor pengguna juga berperan dalam pemanfaatan IUD. Penelitian Lidya et al. menunjukkan bahwa pengetahuan dan pekerjaan berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi IUD pada wanita usia reproduktif.³ Temuan tersebut menunjukkan pentingnya pemberian informasi yang mudah dipahami serta konseling yang memberikan kesempatan kepada akseptor untuk mempertimbangkan manfaat, keterbatasan, dan kesesuaian metode kontrasepsi berdasarkan kondisi masing-masing.

Penyampaian informasi kontrasepsi dapat didukung melalui penggunaan media edukasi yang sesuai. Nurhayati et al. melaporkan bahwa penggunaan media e-book dalam edukasi kontrasepsi dapat meningkatkan pengetahuan wanita usia reproduktif.⁴ Selain itu, penelitian pada ibu pascasalin menunjukkan bahwa penggunaan media komik dan leaflet dapat mendukung peningkatan pengetahuan serta pembentukan preferensi terhadap pilihan kontrasepsi.⁵ Namun, media edukasi tetap berfungsi sebagai alat bantu informasi, sedangkan keputusan penggunaan kontrasepsi harus tetap melalui proses komunikasi individual antara tenaga kesehatan dan akseptor.

Konseling kontrasepsi perlu dilakukan melalui komunikasi dua arah dengan memberikan informasi yang seimbang mengenai pilihan metode, manfaat, keterbatasan, kemungkinan efek samping, serta alternatif yang tersedia. Pedoman praktik kontrasepsi menekankan pentingnya otonomi reproduksi, akses pelayanan yang setara, pelayanan tanpa paksaan, dan pendekatan yang berpusat pada pasien (patient-centered care). Pendekatan shared decision-making membantu mengintegrasikan bukti klinis dengan nilai, tujuan, dan preferensi pengguna dalam menentukan pilihan kontrasepsi.⁶

Aspek keselamatan juga menjadi bagian penting dalam pelayanan IUD. Sebelum pemasangan, tenaga kesehatan perlu melakukan penilaian kelayakan medis dan pemeriksaan sesuai kebutuhan klinis. Akseptor juga perlu memperoleh informasi mengenai kemungkinan perubahan pola perdarahan, ketidaknyamanan, tanda yang memerlukan evaluasi, serta anjuran kunjungan ulang setelah pemasangan. Prinsip tersebut sesuai dengan rekomendasi penggunaan kontrasepsi yang aman dan efektif.^{1,6}

Nyeri saat pemasangan merupakan salah satu aspek yang perlu dikomunikasikan sebelum tindakan. Persepsi nyeri bersifat individual sehingga edukasi mengenai tahapan pemasangan, kemungkinan rasa tidak nyaman, serta pilihan manajemen nyeri perlu disesuaikan dengan kondisi klinis akseptor. Pelayanan IUD tidak hanya berfokus pada keberhasilan tindakan pemasangan, tetapi juga memperhatikan pengalaman pasien, proses informed consent, dan pengurangan hambatan yang tidak diperlukan dalam memperoleh layanan kontrasepsi.^{1,6}

Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Klinik Pratama Velia Medika dirancang sebagai rangkaian pelayanan terpadu yang menghubungkan edukasi, konseling individual, penapisan kelayakan medis, pemasangan IUD bagi akseptor yang memenuhi syarat dan menyetujui tindakan, serta edukasi pascapemasangan. Capaian kegiatan tidak hanya dilihat dari jumlah pemasangan, tetapi dari tersedianya informasi yang memadai, proses pengambilan keputusan yang sukarela, dan akses pelayanan klinis yang aman. Kegiatan ini bertujuan memperluas akses terhadap kontrasepsi jangka panjang melalui pelayanan IUD yang terintegrasi dan berpusat pada kebutuhan akseptor.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Klinik Pratama Velia Medika, Cilandak, Jakarta Selatan, dengan melibatkan 41 akseptor keluarga berencana. Partisipasi peserta dilakukan secara sukarela setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan kegiatan, tahapan pelayanan, manfaat, keterbatasan, serta pilihan metode kontrasepsi yang tersedia. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui lima tahapan pelayanan terpadu.

Tahap pertama meliputi registrasi dan identifikasi kebutuhan kontrasepsi, termasuk riwayat penggunaan metode sebelumnya, tujuan reproduksi, serta kebutuhan informasi peserta. Tahap kedua berupa edukasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), khususnya IUD, yang mencakup jenis IUD, efektivitas, sifat reversibel, lama penggunaan sesuai jenis produk, kemungkinan perubahan pola perdarahan, potensi ketidaknyamanan, serta penjelasan bahwa IUD tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual.

Tahap ketiga berupa konseling individual dengan pendekatan shared decision-making. Pada tahap ini, tenaga kesehatan menggali tujuan reproduksi, pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya, kekhawatiran, preferensi, dan kesiapan akseptor. Informasi diberikan secara seimbang tanpa mengarahkan peserta pada metode tertentu, sehingga keputusan pemilihan kontrasepsi tetap berada pada akseptor sesuai kebutuhan dan kondisi masing-masing.⁶

Tahap keempat meliputi penapisan kelayakan medis dan pemeriksaan yang diperlukan sebelum tindakan pemasangan. Pemasangan IUD hanya dilakukan pada akseptor yang memenuhi persyaratan klinis, memilih metode tersebut secara sadar, dan memberikan persetujuan tindakan (informed consent). Pelayanan dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan dengan mengacu pada prinsip pelayanan kontrasepsi yang aman dan berbasis kebutuhan pengguna.^{1,6}

Tahap kelima adalah edukasi pascapemasangan. Akseptor diberikan informasi mengenai kemungkinan keluhan setelah tindakan, tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut, perawatan umum, keterbatasan IUD dalam mencegah infeksi menular seksual, serta anjuran untuk melakukan kunjungan kembali apabila mengalami keluhan.^{1,6}

Sumber data kegiatan berasal dari daftar hadir peserta, lembar konseling, dan catatan pelayanan. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan jumlah peserta, tahapan kegiatan, serta keterlaksanaan pelayanan. Kegiatan ini tidak menggunakan desain pre-test–post-test dan belum mencakup pemantauan jangka panjang. Oleh karena itu, hasil kegiatan tidak digunakan untuk menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan, kepuasan, keberhasilan klinis, maupun keberlanjutan penggunaan IUD apabila luaran tersebut tidak diukur secara langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama tiga hari, yaitu pada 13–15 Januari 2026, dan diikuti oleh 41 akseptor keluarga berencana. Seluruh peserta memperoleh edukasi dan konseling sesuai kebutuhan masing-masing. Akseptor yang memilih metode IUD selanjutnya menjalani penapisan kelayakan medis sebelum tindakan. Dari 41 akseptor yang mengikuti kegiatan, sebanyak 36 akseptor memenuhi persyaratan klinis, memilih IUD, dan dilakukan pemasangan, sedangkan 5 akseptor tidak dilakukan pemasangan karena hasil penapisan menunjukkan belum memenuhi persyaratan klinis untuk tindakan. Dengan demikian, angka 41 menggambarkan jumlah peserta kegiatan, bukan jumlah pemasangan IUD.

Tabel 1. Capaian Rangkaian Kegiatan Edukasi dan Pelayanan *Intrauterine Device*

Komponen kegiatan	Capaian
Peserta	41 akseptor keluarga berencana
Periode kegiatan	13–15 Januari 2026
Edukasi dan konseling	Dilaksanakan kepada seluruh peserta sesuai kebutuhan informasi
Penapisan kelayakan medis	Dilakukan sebelum tindakan pemasangan sesuai kondisi klinis
Pemasangan IUD	Dilakukan pada 36 akseptor yang memenuhi syarat medis dan menyetujui tindakan
Tidak dilakukan pemasangan	5 akseptor berdasarkan hasil penapisan kelayakan medis
Edukasi pascapemasangan	Diberikan kepada akseptor yang menjalani pemasangan

Tabel 1 menunjukkan bahwa kegiatan menyediakan alur pelayanan terpadu yang menghubungkan edukasi, konseling, penilaian kelayakan medis, hingga akses pemasangan IUD dalam satu rangkaian pelayanan. Pendekatan tersebut membantu mengurangi hambatan antara tahap memperoleh informasi, menentukan pilihan kontrasepsi, dan mendapatkan pelayanan klinis bagi akseptor yang memenuhi kriteria.

Luaran utama kegiatan ini adalah terlaksananya pelayanan kontrasepsi terpadu bagi 41 akseptor, dengan 36 akseptor memperoleh pelayanan pemasangan IUD setelah memenuhi kelayakan medis dan memberikan persetujuan tindakan. Data kegiatan tidak dirancang untuk mengukur perubahan pengetahuan maupun perubahan perilaku penggunaan kontrasepsi. Oleh karena itu, keberhasilan kegiatan diinterpretasikan pada tingkat proses pelayanan, yaitu tersedianya informasi, kesempatan konseling, penilaian kelayakan, serta akses terhadap metode kontrasepsi yang dipilih. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pelayanan kontrasepsi berpusat pada pasien yang menempatkan preferensi, kebutuhan informasi, dan otonomi reproduksi sebagai bagian penting dalam pengambilan keputusan.^{6, 8}

Edukasi mengenai IUD perlu menjelaskan perbedaan karakteristik antara IUD tembaga dan sistem intrauterin yang melepaskan levonorgestrel. Kedua metode tersebut merupakan kontrasepsi reversibel jangka panjang, tetapi memiliki karakteristik yang berbeda terkait pola perdarahan, efek yang dirasakan, dan alasan penghentian penggunaan. Kajian terbaru menunjukkan adanya perbedaan beberapa luaran antara levonorgestrel-releasing intrauterine system dan copper IUD, sehingga informasi mengenai pilihan metode perlu disampaikan sesuai kebutuhan dan kondisi akseptor.^{1, 7}

Integrasi edukasi dan pelayanan klinis berperan dalam mempersempit kesenjangan antara pengetahuan mengenai pilihan kontrasepsi dan kemampuan memperoleh metode yang sesuai. Edukasi memberikan informasi dasar mengenai metode kontrasepsi, sedangkan konseling individual memungkinkan pembahasan yang lebih spesifik terkait tujuan reproduksi, pengalaman sebelumnya, kekhawatiran, serta preferensi akseptor. Dalam pendekatan *shared decision-making*, tenaga kesehatan menyediakan informasi berbasis bukti, sementara keputusan akhir tetap berada pada akseptor.⁶

Pemanfaatan media edukasi juga dapat mendukung proses konseling kontrasepsi. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa media edukasi seperti e-book, komik, dan leaflet dapat membantu meningkatkan pemahaman serta mendukung pembentukan preferensi kontrasepsi pada kelompok tertentu.^{4, 5} Meskipun demikian, media edukasi tetap berfungsi sebagai alat bantu informasi dan tidak menggantikan proses konseling individual yang mempertimbangkan kondisi serta kebutuhan masing-masing pengguna.

Faktor pengetahuan dan karakteristik individu juga berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan pekerjaan dengan penggunaan IUD pada wanita usia reproduktif.³ Namun, hasil penelitian tersebut digunakan sebagai dasar konseptual dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab akibat pada kegiatan pengabdian ini karena desain dan indikator pengukuran yang berbeda.

Pengalaman akseptor selama prosedur pemasangan merupakan bagian dari kualitas pelayanan. Kekhawatiran terhadap nyeri atau ketidaknyamanan dapat memengaruhi kesiapan akseptor sebelum tindakan. Oleh karena itu, komunikasi mengenai tahapan pemasangan, kemungkinan sensasi yang dirasakan, serta pilihan penatalaksanaan nyeri perlu diberikan sebelum tindakan dan menjadi bagian

dari proses informed consent. Bukti terbaru menunjukkan bahwa intervensi tertentu seperti blok paraservikal dapat membantu mengurangi nyeri pada beberapa kondisi, sedangkan efektivitas intervensi lain masih menunjukkan variasi berdasarkan karakteristik pasien dan metode pengukuran.^{9,10}

Mutu konseling tidak hanya ditentukan oleh jumlah informasi yang diberikan, tetapi juga bagaimana komunikasi dilakukan. Konseling individual diperlukan agar akseptor dapat menyampaikan pertanyaan dan kekhawatiran secara terbuka. Tinjauan terbaru menunjukkan bahwa hubungan yang menghargai perempuan, komunikasi responsif, dan dukungan terhadap pengambilan keputusan merupakan komponen penting dalam pelayanan kontrasepsi yang berpusat pada pengguna.¹¹ Pendekatan nonkoersif juga penting agar konseling tidak berubah menjadi upaya mengarahkan akseptor untuk memilih metode tertentu.⁶

Interpretasi hasil kegiatan perlu dibatasi sesuai data yang tersedia. Kegiatan ini tidak menggunakan desain pre-test–post-test, sehingga perubahan pengetahuan peserta tidak dapat dihitung. Selain itu, evaluasi mengenai kepuasan, intensitas nyeri, efek samping, dan keberlanjutan penggunaan IUD belum dilakukan. Jumlah peserta kegiatan juga tidak dapat digunakan untuk menggambarkan perubahan cakupan penggunaan IUD pada wilayah Cilandak maupun Jakarta Selatan.

Pada kegiatan berikutnya, evaluasi dapat diperkuat melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, penilaian kepuasan akseptor, pencatatan nyeri menggunakan instrumen terstandar, serta pemantauan pascapemasangan. Dokumentasi kegiatan juga dapat dikembangkan dengan mencatat alasan pemilihan metode, kebutuhan informasi, keluhan setelah tindakan, dan hasil kunjungan tindak lanjut. Pendekatan tersebut dapat memperkaya evaluasi kegiatan tanpa mengubah karakter pengabdian masyarakat menjadi penelitian eksperimental.

Model pelayanan terpadu yang menghubungkan edukasi, konseling, penapisan, dan pelayanan klinis dapat menjadi pendekatan yang relevan untuk kegiatan pengabdian serupa. Media edukasi berperan dalam memberikan informasi awal, sedangkan konseling individual memastikan bahwa keputusan kontrasepsi tetap sesuai dengan kondisi, kebutuhan, dan pilihan akseptor.^{1,6}

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Klinik Pratama Velia Medika melibatkan 41 akseptor keluarga berencana melalui rangkaian pelayanan terpadu yang meliputi edukasi, konseling individual, penapisan kelayakan medis, pemasangan IUD bagi akseptor yang memenuhi persyaratan, serta edukasi pascatindakan. Dari 41 akseptor yang mengikuti kegiatan, sebanyak 36 akseptor memenuhi kelayakan medis dan dilakukan pemasangan IUD, sedangkan 5 akseptor tidak dilakukan pemasangan berdasarkan hasil penapisan klinis.

Pelaksanaan kegiatan menunjukkan tersedianya alur pelayanan yang menghubungkan pemberian informasi, proses pengambilan keputusan, dan akses pelayanan klinis dalam satu rangkaian. Keputusan penggunaan IUD tetap berada pada akseptor setelah memperoleh informasi yang memadai dan menjalani penilaian kelayakan medis. Berdasarkan data yang tersedia, capaian kegiatan terbatas pada keterlaksanaan pelayanan kontrasepsi terpadu dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan peningkatan pengetahuan, kepuasan, efektivitas klinis, maupun keberlanjutan penggunaan IUD yang belum diukur secara langsung.

Kegiatan selanjutnya disarankan untuk menambahkan evaluasi yang lebih komprehensif melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, penilaian kepuasan akseptor, pencatatan nyeri menggunakan instrumen terstandar, pemantauan keluhan atau efek samping, serta tindak lanjut penggunaan IUD dalam periode tertentu. Dokumentasi pelayanan juga perlu dilakukan secara lebih sistematis untuk menggambarkan pengalaman akseptor dan keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi.

Pengembangan evaluasi tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran dampak kegiatan secara lebih objektif dengan tetap mempertahankan prinsip pelayanan kontrasepsi yang aman, sukarela, nonkoersif, berorientasi pada kebutuhan pengguna, dan menghormati preferensi akseptor.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Optimal, Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia, dan Klinik Pratama Velia Medika atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh akseptor keluarga

berencana, tenaga kesehatan, serta pihak terkait yang telah berpartisipasi dan mendukung terlaksananya kegiatan edukasi, konseling, dan pelayanan pemasangan IUD.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Selected practice recommendations for contraceptive use. 4th ed. Geneva: World Health Organization; 2025. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240115606>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
3. Lidya N, Suzana V, Rahmadani S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi IUD pada ibu usia reproduktif. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*. 2020;1(1):21-26. doi:10.36082/jmswh.v1i1.160
4. Nurhayati N, Lidya N, Astuti YL. Penggunaan media e-book dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia reproduktif mengenai metode kontrasepsi. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2024;4(2):278-283. doi:10.36082/gemakes.v4i2.1643
5. Nurhayati N, Rahmadani S, Puspita E, Lidya N, Yuniarti Y, Destariyani E. Efektivitas media komik dan leaflet terhadap pilihan preferensi kontrasepsi ibu pascalin. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2025;16(1):75-84. doi:10.36419/jki.v16i1.1310
6. Curtis KM, Nguyen AT, Tepper NK, Zapata LB, Snyder EM, Hatfield-Timajchy K, et al. U.S. selected practice recommendations for contraceptive use, 2024. *MMWR Recommendations and Reports*. 2024;73(3):1-77. doi:10.15585/mmwr.rr7303a1
7. Liu P, Meng J, Xiong Y, Wu Y, Xiao Y, Gao S. Contraception with levonorgestrel-releasing intrauterine system versus copper intrauterine device: A meta-analysis of randomized controlled trials. *eClinicalMedicine*. 2024;78:102926. doi:10.1016/j.eclinm.2024.102926
8. Manzer JL, Carrillo-Perez A, Tingey L, Ouellette L, Hogan C, Atkins N, et al. Client perspectives on contraceptive care: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 2024;67(6 Suppl 1):S22-S31. doi:10.1016/j.amepre.2024.07.019
9. Baradwan S, Alsharif S, Alshahrani MS, Khadawardi K, Himayda S, Awadh N, et al. Paracervical block for reducing pain during intrauterine device placement: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Middle East Fertility Society Journal*. 2026;31:34. doi:10.1186/s43043-026-00327-z
10. Bolic MS, Ainsworth J, Heal C, Drever N. The effectiveness of non-steroidal anti-inflammatory drugs for pain relief during outpatient intrauterine device insertion: A systematic review and meta-analysis. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2026;66(3):e70156. doi:10.1111/ajo.20256
11. Conceição M, Ferreira AS, Seabra R, Freitas MC, Martinez-Galiano JM, Magalhães B. Women's and healthcare providers' experiences of contraceptive counselling: A qualitative systematic review. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2026;47:101173. doi:10.1016/j.srhc.2025.101173



**PEMBERDAYAAN REMAJA SEBAGAI PEER EDUCATOR DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KESADARAN KESEHATAN
REPRODUKSI DI ERA DIGITAL**

Idawati^{1*}, Nur Mala Sari², Liana³, Silvia Nova⁴, Yuliana⁵

^{1,2} Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua, Indonesia

³ Prodi Kebidanan, Universitas Efarina, Sumatra Utara, Indonesia

⁴ Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Pekanbaru, Indonesia

⁵ Prodi D4 Kebidanan, Politeknik Tiara Bunda, Jawa Barat, Indonesia

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Adolescent,

Community Empowerment,

Health Literacy,

Peer Education,

Reproductive Health

ABSTRAK

Permasalahan rendahnya pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan remaja sebagai peer educator dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi di era digital. Kegiatan telah dilaksanakan di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie pada tanggal 11 s/d 29 Mei 2026 dengan melibatkan 23 orang remaja sebagai peserta. Metode pelaksanaan dilakukan melalui tahapan identifikasi kebutuhan, edukasi kesehatan reproduksi, pelatihan peer educator, pemanfaatan media digital, pendampingan, serta evaluasi melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dengan nilai rata-rata sebelum kegiatan sebesar 62,4 meningkat menjadi 86,7 setelah kegiatan. Adanya peningkatan kemampuan komunikasi dan keterampilan dalam menyampaikan edukasi kesehatan reproduksi kepada kelompok sebaya. Kegiatan ini telah menunjukkan bahwa pemberdayaan remaja sebagai peer educator dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi secara berkelanjutan di masyarakat.

ABSTRACT

The issue of low knowledge and awareness among adolescents regarding reproductive health remains a challenge in efforts to improve public health. This community service activity aims to empower adolescents as peer educators to increase knowledge and awareness of reproductive health in the digital age. The activity was conducted in Dayah Sukon Village, Peukan Baro Subdistrict, Pidie Regency, from May 15 to 29, 2026, involving 23 adolescents as participants. The implementation method consisted of the following stages: needs assessment, reproductive health education, peer educator training, utilization of digital media, mentoring, and evaluation through pre- and post-activity knowledge assessments. The results showed an increase in participants' knowledge, with the average score rising from 62.4 before the program to 86.7 afterward. There was also an improvement in communication skills and the ability to deliver reproductive health education to peers. This program demonstrated that empowering adolescents as peer educators can

be an effective strategy for sustainably improving reproductive health literacy in the community.

**Corresponding Author: (idawatiwati45@gmail.com)*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku kesehatan individu pada masa mendatang. Aspek penting dalam periode ini adalah kesehatan reproduksi, karena berkaitan dengan kemampuan remaja dalam memahami perubahan tubuh, menjaga kesehatan organ reproduksi, serta mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku kesehatan. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi dapat meningkatkan risiko berbagai permasalahan, seperti perilaku seksual berisiko, infeksi menular seksual, kehamilan tidak direncanakan, hingga pernikahan usia anak. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung terciptanya generasi remaja yang sehat dan berkualitas (Ningsih et al., 2021).

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih memerlukan perhatian. Data UNICEF Indonesia menunjukkan bahwa berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2018 terdapat sekitar 1,2 juta perempuan di Indonesia yang mengalami perkawinan pada usia anak, atau sekitar satu dari sembilan perempuan usia 20–24 tahun telah menikah sebelum usia 18 tahun. Data yang sama juga menunjukkan masih adanya keterbatasan informasi kesehatan reproduksi, antara lain satu dari empat anak perempuan tidak memperoleh informasi mengenai menstruasi sebelum menarche dan sekitar satu dari lima remaja perempuan belum mengetahui bahwa menstruasi menandakan adanya kemampuan biologis untuk mengalami kehamilan (UNICEF Indonesia, 2022). Data terbaru Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2025 proporsi perempuan usia 20–24 tahun di Indonesia yang menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun masih sebesar 4,56%, sedangkan di Provinsi Aceh sebesar 1,39% (Badan Pusat Statistik, 2026). Pada tingkat daerah, Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Pidie Tahun 2023–2026 juga menetapkan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang gizi dan kesehatan reproduksi serta belum optimalnya kegiatan advokasi, komunikasi, informasi, dan edukasi sebagai isu strategis daerah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang akurat, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik remaja masih diperlukan, termasuk melalui pendekatan pendidikan sebaya (*peer education*) di tingkat masyarakat (DP3AKB Pidie, 2026).

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga berkaitan dengan lingkungan sosial, budaya, serta ketersediaan informasi kesehatan yang akurat dan mudah dipahami. Pada masyarakat pedesaan, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi serta masih adanya persepsi bahwa isu reproduksi merupakan topik yang sensitif untuk dibicarakan dapat menjadi hambatan dalam meningkatkan pemahaman remaja. Kondisi tersebut juga menjadi perhatian pada kelompok remaja di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie, yang membutuhkan pendekatan edukasi kesehatan yang lebih komunikatif, partisipatif, dan sesuai dengan karakteristik remaja. Pendekatan berbasis komunitas menjadi salah satu strategi yang efektif karena mampu meningkatkan keterlibatan kelompok sasaran dalam proses peningkatan pengetahuan dan kesadaran kesehatan (Trisiswati et al., 2022).

Perkembangan teknologi digital pada era Society 5.0 memberikan peluang besar dalam mendukung penyebaran informasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Media digital memungkinkan informasi kesehatan disampaikan secara lebih cepat, luas, dan menarik sesuai dengan karakteristik generasi muda yang memiliki kedekatan dengan teknologi. Namun, tingginya penggunaan teknologi digital belum sepenuhnya menjamin bahwa remaja mampu memperoleh informasi kesehatan yang benar dan terpercaya. Kemampuan literasi digital diperlukan agar remaja mampu mengakses, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan secara kritis. peningkatan literasi digital memiliki peran penting dalam pemberdayaan remaja karena dapat memperkuat kapasitas individu dalam memperoleh informasi dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan (Meherali et al., 2021).

Salah satu pendekatan strategis dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi remaja adalah melalui metode pendidikan sebaya (*peer education*). Pendekatan ini melibatkan remaja sebagai agen perubahan yang memiliki kemampuan untuk memberikan edukasi kesehatan kepada teman sebayanya dengan bahasa dan metode komunikasi yang lebih mudah diterima. Hubungan sosial yang setara antara pendidik sebaya dan kelompok sasaran memungkinkan terciptanya suasana komunikasi yang lebih terbuka, terutama dalam membahas isu kesehatan reproduksi yang masih dianggap sensitif. Penelitian (Akuiyibo et al., 2021) menunjukkan bahwa intervensi berbasis *peer education* mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi pada kelompok remaja dan dewasa muda.

Implementasi pendidikan sebaya juga telah menunjukkan hasil positif dalam konteks Indonesia. Juariah (2021) membuktikan bahwa metode pendidikan sebaya mampu meningkatkan pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi melalui proses pembelajaran yang melibatkan komunikasi antar teman sebaya. Sejalan dengan hal tersebut, Amalia et al. (2021) menemukan bahwa strategi edukasi berbasis *peer educator* efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, khususnya ketika pendekatan yang digunakan mempertimbangkan karakteristik sosial dan budaya masyarakat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberdayaan remaja sebagai *peer educator* merupakan strategi yang relevan untuk diterapkan dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie.

Meskipun berbagai program edukasi kesehatan reproduksi telah dilakukan, sebagian besar kegiatan masih menggunakan metode penyuluhan satu arah yang menyebabkan keterlibatan aktif remaja dalam proses edukasi masih terbatas. Remaja sering kali hanya ditempatkan sebagai penerima informasi, bukan sebagai pelaku utama yang mampu menyampaikan pesan kesehatan kepada kelompok sebayanya. Akuiyibo et al. (2021) menyatakan bahwa pendekatan *peer education* memiliki potensi besar dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, namun diperlukan penguatan kapasitas agar remaja mampu menjalankan peran sebagai pendidik sebaya secara efektif dan berkelanjutan.

Pemanfaatan media digital dalam mendukung peran *peer educator* menjadi inovasi yang relevan pada era saat ini. Kombinasi antara pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya dengan penggunaan media digital dapat memperluas jangkauan edukasi, meningkatkan kreativitas penyampaian pesan kesehatan, serta menciptakan proses pembelajaran yang lebih menarik bagi kelompok remaja. Kristianti et al. (2022) menunjukkan bahwa penggunaan media interaktif dalam edukasi kesehatan reproduksi berbasis teman sebaya mampu meningkatkan pemahaman remaja. Selain itu, Trisiswati et al. (2022) menjelaskan bahwa penguatan kapasitas *peer counselor* dapat meningkatkan kemampuan remaja dalam memberikan dukungan dan informasi kesehatan kepada kelompok sebayanya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan remaja sebagai *Peer educator* dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tahapan identifikasi kebutuhan mitra, pelatihan *peer educator*, penyusunan media edukasi kesehatan reproduksi berbasis digital, pelaksanaan edukasi oleh remaja kepada kelompok sebaya, serta evaluasi peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta. Melalui kegiatan ini diharapkan terbentuk kelompok remaja yang mampu menjadi agen perubahan dalam menyebarkan informasi kesehatan reproduksi secara mandiri, berkelanjutan, dan sesuai dengan perkembangan teknologi digital.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis partisipatif (*participatory community empowerment*) dengan melibatkan remaja sebagai mitra aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Program ini dilaksanakan di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie yang dilaksanakan pada tanggal 11 s/d 29 Mei 2026, dengan fokus utama meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan reproduksi melalui pemberdayaan remaja sebagai *peer educator*. Pendekatan ini dipilih karena mampu mendorong keterlibatan aktif masyarakat sasaran, tidak hanya sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai pelaku utama dalam proses perubahan perilaku kesehatan di lingkungan sekitarnya.

Sasaran dalam kegiatan ini adalah seluruh remaja usia 15–19 tahun yang berdomisili di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie. Berdasarkan data yang diperoleh dari pemerintah desa, jumlah remaja usia 15–19 tahun di Desa Dayah Sukon sebanyak 23 orang. Oleh karena itu, penentuan peserta menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi remaja yang

memenuhi kriteria sasaran dilibatkan dalam kegiatan. Dengan demikian, sebanyak 23 remaja berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan diberikan pelatihan serta pendampingan untuk meningkatkan kapasitas sebagai peer educator kesehatan reproduksi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan pelatihan, tahap pendampingan, dan tahap evaluasi. Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pemerintah Desa Dayah Sukon dan kelompok remaja sebagai mitra kegiatan untuk menentukan kebutuhan program, jadwal pelaksanaan, serta bentuk intervensi yang sesuai dengan kondisi masyarakat. Selain itu, dilakukan identifikasi awal mengenai tingkat pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi melalui observasi dan komunikasi awal dengan mitra. Tahap ini bertujuan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dirancang sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi oleh kelompok sasaran.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui kegiatan pelatihan peer educator kesehatan reproduksi kepada 23 remaja peserta. Pelatihan dilaksanakan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi, dan praktik edukasi sebaya. Materi pelatihan meliputi konsep dasar kesehatan reproduksi remaja, perubahan fisik dan psikologis pada masa remaja, pemeliharaan kebersihan organ reproduksi, pencegahan infeksi menular seksual, pencegahan perilaku seksual berisiko, pencegahan pernikahan usia anak, serta pentingnya pengambilan keputusan yang sehat dan bertanggung jawab. Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga diberikan penguatan keterampilan komunikasi agar mampu menyampaikan informasi kesehatan reproduksi secara efektif kepada kelompok sebayanya.

Dalam mendukung pelaksanaan edukasi pada era digital, peserta juga diberikan pelatihan pemanfaatan media digital sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan reproduksi. Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan meliputi modul edukasi kesehatan reproduksi remaja, materi presentasi digital, video edukasi, infografis, poster digital, serta perangkat teknologi seperti telepon pintar (smartphone) untuk mendukung penyebaran informasi. Media edukasi dirancang dengan memperhatikan karakteristik remaja, yaitu menggunakan bahasa yang sederhana, visual yang menarik, dan informasi yang mudah dipahami. Media digital tersebut digunakan oleh peer educator sebagai alat bantu dalam menyampaikan pesan kesehatan reproduksi secara lebih kreatif, interaktif, dan mudah diakses oleh kelompok remaja.

Tahap pendampingan dilakukan setelah kegiatan pelatihan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menerapkan perannya sebagai peer educator. Pada tahap ini, peserta didampingi dalam menyusun materi edukasi, melakukan komunikasi kesehatan kepada teman sebaya, serta memanfaatkan media digital untuk menyebarkan informasi kesehatan reproduksi. Tim pengabdian melakukan monitoring terhadap proses edukasi yang dilakukan oleh peserta untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan sesuai dengan prinsip kesehatan reproduksi yang benar. Pendampingan dilakukan untuk memperkuat keberlanjutan program sehingga remaja tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga memiliki kemampuan sebagai agen perubahan kesehatan di lingkungan masyarakat.

Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa instrumen, yaitu kuesioner pre-test dan post-test, lembar observasi keterampilan peer educator, serta dokumentasi kegiatan. Instrumen pre-test diberikan sebelum kegiatan pelatihan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai kesehatan reproduksi, sedangkan post-test diberikan setelah seluruh rangkaian pelatihan selesai untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti program. Lembar observasi digunakan untuk menilai kemampuan peserta dalam menjalankan peran sebagai peer educator, meliputi kemampuan komunikasi, penguasaan materi, penggunaan media edukasi, kemampuan menyampaikan pesan kesehatan, dan kemampuan berinteraksi dengan kelompok sasaran.

Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dan inferensial. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan serta hasil observasi keterampilan peer educator. Sebelum dilakukan uji perbedaan, normalitas distribusi selisih skor pre-test dan post-test diuji menggunakan uji Shapiro–Wilk karena jumlah peserta sebanyak 23 orang. Apabila selisih skor berdistribusi normal, perbedaan skor pre-test dan post-test dianalisis menggunakan Paired Sample t-test. Apabila data tidak berdistribusi normal, digunakan Wilcoxon Signed-Rank Test. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pemberdayaan Remaja sebagai *Peer educator* dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan Reproduksi di Era Digital” telah dilaksanakan di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie. Kegiatan ini melibatkan sebanyak 23 orang remaja sebagai peserta utama yang diberikan pelatihan dan pendampingan untuk meningkatkan kapasitas sebagai *peer educator* kesehatan reproduksi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu identifikasi kebutuhan mitra, pemberian edukasi kesehatan reproduksi, pelatihan keterampilan komunikasi sebagai pendidik sebaya, pemanfaatan media digital, serta evaluasi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta.

Karakteristik peserta kegiatan berdasarkan hasil identifikasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia remaja akhir dan memiliki latar belakang pendidikan sekolah menengah. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti kegiatan, terutama pada sesi diskusi mengenai kesehatan reproduksi, penggunaan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan, serta praktik penyampaian informasi kepada teman sebaya.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pemberdayaan *Peer educator* Kesehatan Reproduksi

No	Karakteristik	Jumlah (n=23)	Persentase (%)
1.	Usia 15–17 tahun	14	60,9
2.	Usia 18–19 tahun	9	39,1
3.	Laki-laki	8	34,8
4.	Perempuan	15	65,2
5.	Pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi	10	43,5
6.	Belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi secara terstruktur	13	56,5

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel. 1 diketahui bahwa sebagian besar peserta belum pernah memperoleh edukasi kesehatan reproduksi secara terstruktur. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kebutuhan terhadap intervensi edukasi yang sistematis dan berkelanjutan di tingkat masyarakat. Rendahnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang valid dapat menyebabkan remaja memperoleh informasi dari sumber yang kurang tepat sehingga berpotensi memengaruhi pemahaman dan perilaku kesehatan mereka.

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui pemberian edukasi dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja. Materi yang diberikan meliputi pemahaman perubahan fisik dan psikologis masa remaja, pemeliharaan kebersihan organ reproduksi, pencegahan infeksi menular seksual, pencegahan perilaku seksual berisiko, serta pentingnya pengambilan keputusan yang sehat. Setelah pemberian materi, peserta dilatih menjadi *peer educator* melalui simulasi komunikasi, diskusi kelompok, dan praktik penyampaian edukasi kepada teman sebaya. Hasil evaluasi pengetahuan peserta menunjukkan adanya peningkatan pemahaman setelah mengikuti kegiatan pemberdayaan. Perubahan tingkat pengetahuan peserta dapat dilihat berdasarkan perbandingan nilai rata-rata pre-test dan post-test.

Tabel 2. Perubahan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah Kegiatan

No.	Evaluasi Pengetahuan	Mean ± SD	Δ Mean	Uji Statistik	p-value
1.	Pre-test	60,87 ± 8,21			
2.	Post-test	84,13 ± 6,68	23,26	Wilcoxon W = 0	<0,001

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2, nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 60,87 ± 8,21 pada saat pre-test menjadi 84,13 ± 6,68 pada saat post-test, dengan peningkatan rata-rata sebesar 23,26 poin. Hasil uji normalitas Shapiro–Wilk terhadap selisih skor pre-test dan post-test menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($W = 0,605$; $p < 0,001$), sehingga analisis perbedaan dilakukan menggunakan

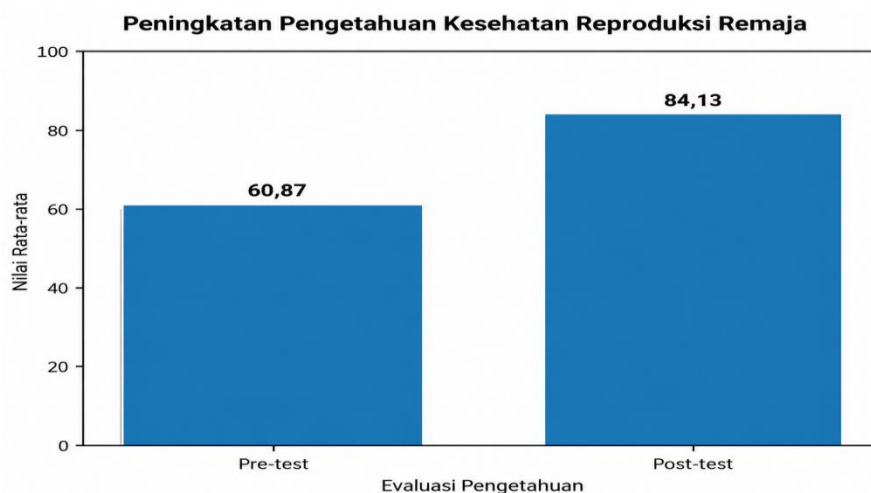
Wilcoxon Signed-Rank Test. Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan ($W = 0,00$; $p < 0,001$).

Tabel 3. Hasil Observasi Keterampilan Peer Educator

No.	Indikator Keterampilan	Baik	Cukup	Kurang
1.	Penguasaan materi kesehatan reproduksi	18 (78,3%)	5 (21,7%)	0
2.	Kemampuan komunikasi edukasi	17 (73,9%)	6 (26,1%)	0
3.	Penggunaan media digital	19 (82,6%)	4 (17,4%)	0
4.	Kepercayaan diri sebagai peer educator	16 (69,6%)	7 (30,4%)	0

Sumber : Data Primer (2026)

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif peserta, tetapi juga meningkatkan kemampuan praktis remaja dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada kelompok sebayanya. Peserta mulai mampu menggunakan media digital berupa poster edukasi, infografis, dan konten sederhana sebagai sarana komunikasi kesehatan reproduksi.



Gambar 1. Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Program Pemberdayaan Peer Educator

Gambar di atas menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi peserta setelah mengikuti kegiatan pemberdayaan remaja sebagai peer educator. Nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari $60,87 \pm 8,21$ pada saat pre-test menjadi $84,13 \pm 6,68$ pada saat post-test, dengan peningkatan rata-rata sebesar 23,26 poin. Hasil uji normalitas Shapiro–Wilk terhadap selisih skor pre-test dan post-test menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($W = 0,605$; $p < 0,001$). Oleh karena itu, analisis perbedaan dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test. Hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan ($W = 0,00$; $p < 0,001$).

Peningkatan skor yang bermakna secara statistik tersebut menunjukkan bahwa setelah mengikuti rangkaian edukasi dan pelatihan peer educator, peserta memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih tinggi dibandingkan sebelum kegiatan. Metode edukasi yang diterapkan melibatkan diskusi interaktif, simulasi komunikasi, serta pemanfaatan media digital yang sesuai dengan karakteristik remaja sehingga mendorong keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran.

2. Pembahasan

Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada peserta menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan melalui peer educator merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja. Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian peserta belum mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi secara terstruktur sehingga pemahaman mengenai isu reproduksi masih terbatas. Setelah diberikan pelatihan, terjadi peningkatan pemahaman yang menunjukkan bahwa metode edukasi

partisipatif mampu membantu remaja memahami informasi kesehatan dengan lebih baik. Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Akuiyibo et al. (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis peer education mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi pada kelompok remaja. Pendekatan teman sebaya memiliki keunggulan karena menggunakan komunikasi yang lebih dekat dengan karakteristik remaja sehingga mampu menciptakan suasana belajar yang terbuka dan nyaman, terutama dalam membahas isu kesehatan reproduksi yang sering dianggap sensitive (Akuiyibo et al., 2021).

Peningkatan pengetahuan peserta juga menunjukkan bahwa pemberian informasi kesehatan reproduksi perlu dilakukan melalui metode yang sesuai dengan perkembangan teknologi dan karakteristik generasi muda. Pemanfaatan media digital dalam kegiatan ini menjadi salah satu faktor pendukung karena remaja saat ini memiliki keterikatan yang tinggi dengan teknologi informasi. Literasi digital memiliki peran penting dalam pemberdayaan remaja karena kemampuan mengakses dan mengevaluasi informasi digital dapat meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan (Setiawati et al., 2023).

Selain aspek pengetahuan, keberhasilan kegiatan juga terlihat dari meningkatnya kemampuan peserta dalam menjalankan peran sebagai peer educator. Peserta tidak hanya memahami materi kesehatan reproduksi, tetapi juga mampu menyampaikan informasi kepada teman sebaya dengan pendekatan komunikasi yang lebih efektif. Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan remaja sebagai agen perubahan dapat menjadi strategi keberlanjutan program kesehatan reproduksi di masyarakat (Lohan et al., 2022).

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Juariah (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan sebaya mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja melalui proses komunikasi antar teman sebaya. Selain itu, Amalia et al. (2020) menjelaskan bahwa keterlibatan remaja sebagai pendidik sebaya dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi kesehatan karena pendekatan tersebut lebih sesuai dengan kebutuhan psikososial remaja.

Penggunaan media digital sebagai pendukung kegiatan juga memberikan implikasi positif terhadap keberlanjutan program. Melalui media digital, peserta dapat menyebarkan informasi kesehatan reproduksi secara lebih luas tanpa terbatas oleh ruang dan waktu. Kristianti et al. (2022) menunjukkan bahwa penggunaan media interaktif dalam edukasi kesehatan reproduksi berbasis teman sebaya mampu meningkatkan efektivitas pembelajaran dan pemahaman remaja (Kristianti et al., 2022).

Secara keseluruhan, kegiatan pemberdayaan remaja sebagai peer educator di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan remaja dalam bidang kesehatan reproduksi. Program ini tidak hanya memberikan edukasi sesaat, tetapi juga membangun kapasitas remaja sebagai agen perubahan kesehatan yang dapat melanjutkan penyebaran informasi kepada kelompok sebayanya secara mandiri dan berkelanjutan.



Gambar 2a. Sesi Edukasi



Gambar 2b. Sesi Pelatihan dan Diskusi Interaktif



Gambar 2c. Sesi Pendampingan

Gambar diatas menunjukkan dokumentasi kegiatan pemberdayaan remaja sebagai peer educator yang diawali dengan pemberian edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja, dilanjutkan dengan pelatihan dan diskusi interaktif untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan komunikasi peserta, kemudian diakhiri dengan pendampingan dan praktik penyampaian informasi kesehatan reproduksi kepada kelompok sebaya sebagai bagian dari penguatan peran peserta sebagai peer educator. Rangkaian kegiatan tersebut ditunjukkan pada gambar 2a berupa pemberian edukasi kesehatan

reproduksi kepada remaja, gambar 2b berupa pelatihan dan diskusi interaktif, serta gambar 2c berupa pendampingan dan praktik edukasi kesehatan reproduksi kepada kelompok sebaya.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah berhasil dilaksanakan di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie dengan melibatkan 23 orang remaja sebagai peserta. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan melalui pelatihan peer educator mampu meningkatkan kapasitas remaja dalam memahami kesehatan reproduksi serta mengembangkan kemampuan komunikasi edukasi kepada kelompok sebaya.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi setelah mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan. Nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 62,4 pada saat pre-test menjadi 86,7 pada saat post-test, dengan peningkatan sebesar 24,3 poin. Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga mengalami peningkatan keterampilan dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi, menggunakan media digital sebagai sarana edukasi, serta menjalankan peran sebagai peer educator di lingkungan sekitarnya.

Program pemberdayaan remaja sebagai peer educator menjadi strategi yang potensial dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi karena menempatkan remaja tidak hanya sebagai penerima informasi, tetapi juga sebagai agen perubahan kesehatan. Pemanfaatan media digital dalam kegiatan ini turut mendukung penyebaran informasi kesehatan secara lebih menarik, mudah diakses, dan sesuai dengan karakteristik generasi remaja. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model edukasi kesehatan reproduksi berbasis masyarakat yang berkelanjutan di Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie.

2. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, disarankan agar program pemberdayaan remaja sebagai peer educator dapat dilanjutkan secara berkesinambungan melalui pendampingan rutin terhadap peserta yang telah dilatih. Pemerintah desa dan kelompok remaja diharapkan dapat mendukung keberlanjutan program dengan memberikan ruang bagi peer educator untuk melakukan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi secara berkala di lingkungan masyarakat.

Selain itu, diperlukan pengembangan media edukasi digital yang lebih variatif dan interaktif, seperti video edukasi, infografis, maupun platform komunikasi kesehatan remaja agar penyampaian informasi dapat menjangkau kelompok sasaran yang lebih luas. Kegiatan serupa juga disarankan untuk dikembangkan dengan melibatkan lebih banyak remaja, sekolah, tenaga kesehatan, serta pemangku kepentingan terkait sehingga terbentuk jejaring edukasi kesehatan reproduksi yang lebih kuat dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Dayah Sukon, Kecamatan Peukan Baro, Kabupaten Pidie, kelompok remaja, serta seluruh peserta kegiatan yang telah berpartisipasi dan mendukung kelancaran pelaksanaan program. Dukungan dan kerja sama yang diberikan menjadi bagian penting dalam keberhasilan kegiatan pemberdayaan remaja untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akuiyibo, S., Anyanti, J., Idogho, O., Piot, S., Amoo, B., Nwankwo, N., & Anosike, N. (2021). Impact of peer education on sexual health knowledge among adolescents and young persons in two North Western states of Nigeria. *Reproductive Health*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>
- Amalia, R. B., Wittiarika, I. D., & Jayanti, R. D. (2020). Strategies To Improve The Adolescent ' s Reproductive Health Knowledge In The Traditional Islamic Boarding School In Sidoarjo , Indonesia. 5(2). <https://doi.org/10.25077/jom.5.2.14-21.2020>.

- Badan Pusat Statistik. (2026). Proporsi perempuan umur 20–24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 18 tahun menurut provinsi (persen), 2025. Badan Pusat Statistik.
- Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Pidie. (2026). *Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Pidie Tahun 2023–2026*.
- Juariah (2021). Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama Di Kabupaten Subang , Jawa Peer Education Improve Knowledge Of Early Adolescents On Reproductive Health (Study At Junior High Schools In Subang District , West Java) 261–275. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2021.13.2.3800>.
- Kristianti, Y. D., Metere, S., & Widjayanti, T. B. (2022). Pengaruh Media Interaktif oleh Tutor Sebaya terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Abstrak. 6(September), 25–36. <https://doi.org/10.37012/jipmht.v6i2.1299>.
- Lohan, M., Brennan-wilson, A., Hunter, R., Gabrio, A., Mcdaid, L., Young, H., French, R., Aventin, Á., Clarke, M., Mcdowell, C., Logan, D., Toase, S., Hare, L. O., Bonell, C., Gillespie, K., Gough, A., Lagdon, S., Warren, E., Buckley, K., ... White, J. (2022). Articles Effects of gender-transformative relationships and sexuality education to reduce adolescent pregnancy (the JACK trial): a cluster-randomised trial. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00117-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00117-7)
- Meherali, S., Rahim, K. A., Campbell, S., & Lassi, Z. S. (2021). Does Digital Literacy Empower Adolescent Girls in Low- and Middle-Income Countries : A Systematic Review. 9(December). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.761394>
- Ningsih, E. S., Susila, I., & Safitri, O. D. (2021). Upaya Pencegahan Seks Bebas dan Pemahaman Reproduksi Sehat pada Remaja. 4(2), 280–281. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.169>.
- Setiawati, P. R., Putri, T. A., & Isni, K. (2023). The Effect of Reproductive Health Education on the Knowledge Level of Adolescent Pre-Marriage Sex in Riau Province , Indonesia. 5(1). <https://doi.org/10.12928/promkes.v5i1.6159>.
- Trisiswati, M., Maulidya, S., Indrasari, O., Huda, P. N., Salsabila, A. N., Damayanti, M. N., Masyarakat, I. K., Yarsi, U., & Yarsi, U. (2022). Peningkatan Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Peran Peer Counselor Di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sawah Besar , Kemayoran , Cempaka Putih Jakarta Pusat. 3(1), 154–162. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v3i1.858>.
- UNICEF Indonesia. (2022). *1 of 9 Indonesian women are married before they turn 18: What adolescent girls need to know*. UNICEF.



PENDIDIKAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PREVENTIF DIABETES ELITUS PADA MASYARAKAT GAMPONG PASIR

Asmanidar^{1*}, Yushida², Rina Julianti³, Nanda Norisa⁴, Evi Zahar⁵

^{1,2,3,4,5} Poltekkes Kemenkes Aceh Prodi DIII Kebidanan Meulaboh

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Diabetes melitus,
Pendidikan kesehatan,
Pencegahan,
Pengetahuan,
Masyarakat

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dapat dicegah atau ditunda melalui pola hidup sehat, namun pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko dan pencegahannya masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Gampong Pasir, Kecamatan Johan Pahlawan, tentang pencegahan diabetes melitus. Kegiatan dilaksanakan pada 13 Mei 2026 dengan melibatkan 32 peserta yang terdiri atas warga usia produktif, lansia, dan kader kesehatan. Metode yang digunakan meliputi pre-test, pendidikan kesehatan interaktif, pembagian leaflet, demonstrasi pola makan sehat, pemeriksaan gula darah sewaktu, dan post-test. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 56,0 sebelum edukasi menjadi 88,5 setelah edukasi, atau bertambah 32,5 poin. Peserta juga menunjukkan antusiasme selama diskusi dan demonstrasi. Pendidikan kesehatan berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan jangka pendek mengenai pencegahan diabetes melitus. Pendampingan kader dan pemantauan perilaku secara berkala diperlukan untuk menjaga keberlanjutan perubahan gaya hidup.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that can be prevented or delayed through a healthy lifestyle; however, community knowledge of its risk factors and prevention remains limited. This community service activity aimed to improve the knowledge and awareness of residents of Gampong Pasir, Johan Pahlawan District, regarding diabetes prevention. The activity was conducted on 13 May 2026 and involved 32 productive-age adults, older adults, and community health cadres. The methods included a pre-test, interactive health education, leaflet distribution, a healthy-plate demonstration, random blood glucose screening, and a post-test. The mean knowledge score increased from 56.0 before education to 88.5 afterward, a gain of 32.5 points. Participants also showed active engagement during discussions and demonstrations. Community-based health education effectively improved short-term knowledge of diabetes prevention. Continued cadre assistance and periodic behavioral monitoring are recommended to sustain healthy lifestyle changes.

*Corresponding Author: asmanidarsst@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan produksi atau kerja insulin. Beban diabetes terus meningkat dan sebagian penderita belum terdiagnosis. International Diabetes Federation memperkirakan 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada 2021 dan jumlah tersebut diproyeksikan mencapai 783 juta pada 2045 (International Diabetes Federation, 2021). Di Indonesia, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi diabetes berdasarkan pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Diabetes tipe 2 berkaitan erat dengan faktor risiko yang dapat dimodifikasi, antara lain pola makan tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang, kelebihan berat badan, dan penggunaan tembakau. Pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, pemeliharaan berat badan normal, serta tidak merokok dapat mencegah atau menunda terjadinya diabetes tipe 2 (World Health Organization, 2024). Intervensi gaya hidup intensif juga terbukti menurunkan risiko diabetes pada kelompok berisiko tinggi (American Diabetes Association, 2023).

Hasil observasi awal di Gampong Pasir, Kecamatan Johan Pahlawan, menunjukkan masih terdapat masyarakat yang belum memahami faktor risiko, gejala awal, pentingnya pemeriksaan gula darah, dan langkah pencegahan diabetes. Pola konsumsi tinggi karbohidrat serta rendah serat juga menjadi perhatian. Rendahnya literasi kesehatan dapat menghambat pengambilan keputusan untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan menjadi salah satu faktor predisposisi yang dapat membentuk pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku (Green & Kreuter, 2005; Notoatmodjo, 2014).

Program desa binaan memungkinkan edukasi kesehatan dilakukan dengan pendekatan komunitas dan melibatkan kader sebagai penggerak keberlanjutan. Oleh karena itu, kegiatan ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Gampong Pasir mengenai pencegahan diabetes melitus melalui pendidikan kesehatan, media leaflet, demonstrasi pola makan sehat, dan pemeriksaan gula darah sewaktu.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan rancangan evaluasi satu kelompok dengan pre-test dan post-test. Pelaksanaan dilakukan pada 13 Mei 2026 di Gampong Pasir, Kecamatan Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat. Sasaran kegiatan adalah masyarakat desa binaan, terutama warga usia produktif, lansia, dan kader kesehatan. Sebanyak 32 orang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Tahap persiapan meliputi perizinan, koordinasi dengan keuchik dan kader, survei lokasi, penyusunan materi, serta penyiapan kuesioner, leaflet, alat bantu visual, glukometer, lanset, dan kapas alkohol. Tahap pelaksanaan diawali dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal. Tim kemudian memberikan pendidikan kesehatan secara interaktif tentang pengertian diabetes, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, pola makan seimbang, dan aktivitas fisik. Penyampaian materi menggunakan bahasa Indonesia yang dipadukan dengan bahasa Aceh, diskusi, leaflet, serta demonstrasi konsep “Piring Makanku”. Peserta juga memperoleh pemeriksaan gula darah sewaktu sebagai edukasi deteksi dini.

Evaluasi dilakukan melalui post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah edukasi. Keberhasilan proses juga dinilai dari kehadiran dan keterlibatan peserta dalam diskusi serta demonstrasi. Rencana tindak lanjut dilakukan melalui koordinasi dengan kader kesehatan dan bidan desa untuk mendukung pemantauan masyarakat berisiko melalui kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diikuti oleh 32 peserta yang terdiri atas warga usia produktif, lansia, dan kader kesehatan. Sebanyak 75% peserta adalah perempuan dan 25% laki-laki. Kelompok usia 40 tahun ke bawah merupakan kelompok terbanyak. Kehadiran peserta perempuan yang dominan menunjukkan peran penting perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga, sedangkan keterlibatan peserta laki-laki tetap strategis dalam mendukung perubahan pola konsumsi rumah tangga.

Tahap evaluasi	Nilai rata-rata	Kategori mayoritas
Pre-test (sebelum edukasi)	56,0	Kurang
Post-test (sesudah edukasi)	88,5	Baik
Peningkatan	32,5 poin	-

Tabel 1. Perbandingan nilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 56,0 pada pre-test menjadi 88,5 pada post-test, atau bertambah 32,5 poin. Perubahan kategori mayoritas dari kurang menjadi baik menunjukkan bahwa materi edukasi dapat diterima oleh peserta. Sebelum kegiatan, sebagian peserta masih menganggap diabetes hanya disebabkan oleh keturunan dan belum mengenali gejala klasik seperti poliuria, polidipsia, dan polifagia. Setelah edukasi, peserta lebih mampu menjelaskan faktor risiko yang dapat dimodifikasi, pentingnya pengaturan konsumsi gula, aktivitas fisik, dan pemeriksaan gula darah.

Peningkatan tersebut mendukung konsep bahwa pendidikan kesehatan dapat memperkuat faktor predisposisi berupa pengetahuan sebelum terbentuknya perubahan sikap dan tindakan (Green & Kreuter, 2005). Penggunaan ceramah interaktif, bahasa lokal, leaflet, dan demonstrasi membantu menyederhanakan konsep diabetes yang bersifat teknis. Media cetak juga dapat dibaca kembali setelah kegiatan, sedangkan diskusi memberikan kesempatan kepada peserta untuk menghubungkan materi dengan kebiasaan sehari-hari.



Gambar 1. Peserta dan tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Gampong Pasir



Gambar 2. Pemanfaatan leaflet sebagai media pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus

Materi “Piring Makanku” menekankan komposisi pangan yang lebih seimbang, peningkatan konsumsi sayur dan buah, serta pengurangan makanan dan minuman tinggi gula. Peserta juga dianjurkan melakukan aktivitas fisik teratur. Rekomendasi ini sejalan dengan anjuran WHO bahwa pola makan sehat dan aktivitas fisik berperan dalam pencegahan atau penundaan diabetes tipe 2 (World Health Organization, 2024). Pemeriksaan gula darah sewaktu memberi pengalaman langsung mengenai pentingnya skrining, tetapi hasil pemeriksaan tunggal tidak digunakan untuk menegakkan diagnosis.

Status Gampong Pasir sebagai desa binaan memberikan peluang untuk tindak lanjut melalui kader kesehatan, bidan desa, dan Posbindu Penyakit Tidak Menular. Peserta dengan hasil skrining yang memerlukan perhatian diarahkan untuk memperoleh pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan. Pendekatan ini memperkuat hubungan antara peningkatan pengetahuan, deteksi dini, dan dukungan komunitas secara berkelanjutan.



Gambar 3. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dan diskusi bersama masyarakat

Kegiatan ini memiliki keterbatasan karena evaluasi hanya mengukur perubahan pengetahuan segera setelah intervensi, tanpa kelompok pembandingan. Perubahan perilaku seperti kepatuhan

mengurangi konsumsi gula, peningkatan aktivitas fisik, dan keteraturan pemeriksaan belum dipantau dalam jangka panjang. Oleh sebab itu, hasil kegiatan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan perubahan perilaku atau penurunan risiko diabetes secara klinis

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan mengenai pencegahan diabetes melitus di Gampong Pasir terlaksana dengan baik dan meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan 32 peserta dari 56,0 menjadi 88,5. Pendekatan interaktif, penggunaan leaflet, demonstrasi pola makan sehat, dan pemeriksaan gula darah sewaktu membantu peserta memahami faktor risiko, tanda dan gejala, serta langkah pencegahan diabetes. Kegiatan lanjutan disarankan berupa pendampingan kader, edukasi berkala, pemantauan perubahan perilaku, dan penguatan pemeriksaan faktor risiko melalui Posbindu Penyakit Tidak Menular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Aceh, Program Studi D-III Kebidanan Meulaboh, Pemerintah Gampong Pasir, Puskesmas Suak Ribee, kader kesehatan, mahasiswa, serta seluruh masyarakat yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan ini. Kegiatan dilaksanakan dengan pendanaan dari Poltekkes kemenkes Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2023). Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Suppl. 1), S1–S291. <https://doi.org/10.2337/dc23-SINT>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- International Diabetes Federation. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10th ed.). <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sukmana, T., dkk. (2020). Edukasi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular di tingkat desa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(2), 85–92.
- World Health Organization. (2024). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- World Health Organization. (2020). *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>



PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG KONTRASEPSI DAN PENGENALAN PERIMENOPAUSE SERTA MENOPAUSE PADA IBU KELOMPOK PENGAJIAN DI BANJAR MANDAR, DESA CUPEL, JEMBRANA

Komang Srititin Agustina^{1*}, Ni Kadek Ayu Dwi Utami Ds², Ni Rai Sintya Agustini³
^{1,2,3} Universitas Triatma Mulya

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Contraception,
Menopause,
Health Education,
Reproductive Health,
Community Service

ABSTRAK

Keterbatasan informasi mengenai kontrasepsi dan perubahan pada masa perimenopause dapat memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan perempuan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi mengenai pilihan kontrasepsi, prinsip pemilihan metode, tanda menopause, serta kondisi yang memerlukan konsultasi. Kegiatan dilaksanakan pada 3 Oktober 2025 di Banjar Mandar, Desa Cupel, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana, dengan melibatkan 18 ibu anggota kelompok pengajian. Metode yang digunakan adalah penyuluhan partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab dengan media presentasi dan leaflet. Pemahaman peserta dievaluasi secara formatif melalui pertanyaan lisan selama dan pada akhir kegiatan. Jawaban peserta digunakan untuk mengidentifikasi pokok materi yang telah dipahami dan bagian yang memerlukan penjelasan ulang. Evaluasi kegiatan tidak menggunakan pretest-posttest tertulis maupun pengukuran kuantitatif. Evaluasi formatif menunjukkan bahwa peserta mampu mengidentifikasi beberapa pilihan kontrasepsi, prinsip pemilihan metode secara individual, tanda umum perimenopause, serta kondisi yang memerlukan konsultasi. Penyuluhan terlaksana dengan partisipasi aktif dan memberikan ruang klarifikasi terhadap informasi yang beredar di masyarakat. Evaluasi tanpa instrumen terstandar membatasi penarikan kesimpulan mengenai peningkatan pengetahuan, sehingga hasil dilaporkan secara deskriptif.

ABSTRACT

Limited information about contraception and changes during the perimenopausal period can influence women's health decision-making. This community service activity aimed to provide education on contraceptive options, principles of method selection, signs of menopause, and conditions requiring consultation. The activity was carried out with 18 women members of a religious study group in Banjar Mandar, Cupel Village, Jembrana Regency. The method used was participatory health education through interactive lectures, discussion, and question-and-answer sessions supported by presentation slides and a leaflet. Participants' understanding was assessed formatively through oral questions during and at the end of the activity. Participant responses were used to identify the topics that had been understood and the parts requiring further explanation. The evaluation did not use a written pretest-posttest or quantitative measurement. During the discussion, participants were able to

state the purpose and several contraceptive options, explain that method selection needs to be tailored to individual conditions, and recognize the common signs of perimenopause and the need to seek consultation in the case of severe complaints or abnormal bleeding. The health education session was carried out with active participation and provided an opportunity to clarify misinformation circulating in the community. Because the evaluation did not use a standardized instrument, conclusions about the increase in knowledge are limited, and the results are therefore reported descriptively.

**Corresponding Author: srititinagustinakomang@gmail.com*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi perempuan mencakup kebutuhan sepanjang siklus kehidupan, tidak hanya pada masa kehamilan dan persalinan. Perempuan memerlukan informasi yang dapat dipahami untuk membuat keputusan mengenai fertilitas, kontrasepsi, perubahan hormonal, dan kondisi yang membutuhkan bantuan tenaga kesehatan. Pendekatan siklus kehidupan menghubungkan masa reproduksi, perimenopause, menopause, dan pascamenopause sebagai rangkaian pelayanan kesehatan yang berkesinambungan.

Kontrasepsi membantu individu dan pasangan merencanakan jumlah serta jarak kelahiran dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Tersedia metode jangka pendek, jangka panjang, hormonal, nonhormonal, dan permanen dengan karakteristik yang berbeda. Karena keamanan serta kesesuaian metode dipengaruhi kondisi kesehatan, kebutuhan, dan preferensi pengguna, pemilihan kontrasepsi perlu didahului konseling, informed choice, dan penapisan kelayakan medis (Nelson et al., 2022).

Informasi kontrasepsi di masyarakat sering bercampur dengan pengalaman pribadi dan mitos, misalnya anggapan bahwa semua metode hormonal berbahaya atau kontrasepsi modern menyebabkan infertilitas permanen. Informasi yang tidak tepat dapat menyebabkan penolakan terhadap metode yang sesuai, penggunaan yang tidak konsisten, atau penghentian tanpa konsultasi. Pendidikan kesehatan yang sederhana, alat bantu tertulis, serta konseling berpusat pada pengguna dapat mendukung pemahaman dan pengambilan keputusan kontrasepsi (Gelgelo et al., 2023; Goldstein & Hubbard, 2018; Meurice et al., 2019; Nobili et al., 2007).

Perempuan dewasa juga perlu dipersiapkan menghadapi perimenopause dan menopause. Menopause alami ditetapkan setelah 12 bulan berturut-turut tanpa menstruasi tanpa penyebab fisiologis atau patologis lain dan umumnya terjadi pada usia 45–55 tahun. Perimenopause dapat berlangsung beberapa tahun dan ditandai perubahan siklus menstruasi, hot flushes, keringat malam, gangguan tidur, perubahan suasana hati, kekeringan vagina, dan keluhan berkemih. Kehamilan masih mungkin terjadi pada masa perimenopause (MacLellan et al., 2023).

Edukasi perlu menyeimbangkan dua pesan yaitu petama, menopause merupakan transisi biologis alami, tetapi gejala berat, gangguan fungsi, atau perdarahan tidak normal tetap memerlukan evaluasi tenaga kesehatan. Kedua, pengetahuan yang memadai dapat mengurangi kecemasan dan membantu perempuan mencari layanan pada waktu yang tepat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menopause dapat mendukung pengetahuan, sikap, kesiapan, pengelolaan gejala, dan kualitas hidup, walaupun hasilnya dipengaruhi bentuk intervensi serta karakteristik peserta (Bahri et al., 2016; Gebretatyo et al., 2020; Keye et al., 2023; Koyuncu et al., 2018; Marco et al., 2025; McFeeters et al., 2024; Rindner et al., 2023).

Kelompok pengajian merupakan wadah sosial yang potensial untuk promosi kesehatan karena anggotanya telah memiliki pola pertemuan dan interaksi yang relatif akrab. Ibu-ibu pengajian di Banjar Mandar memiliki rentang usia dan kebutuhan kesehatan reproduksi yang beragam, mulai dari usia reproduktif aktif hingga mendekati atau memasuki masa perimenopause, namun kebutuhan tersebut belum tertangani secara khusus melalui layanan kesehatan rutin yang umumnya bersifat reaktif terhadap keluhan dibandingkan preventif dan edukatif. Berdasarkan asesmen awal yang dilakukan melalui wawancara dengan pengurus dan beberapa anggota kelompok pengajian pada 23 September 2025, yang

melibatkan 2 orang, diketahui bahwa kelompok tersebut belum pernah memperoleh penyuluhan kesehatan reproduksi yang membahas kontrasepsi dan perimenopause secara terintegrasi. Asesmen juga menunjukkan adanya kebutuhan informasi mengenai pilihan dan prinsip pemilihan kontrasepsi, perubahan yang terjadi pada masa perimenopause, serta kondisi yang memerlukan konsultasi dengan tenaga kesehatan. Informasi mengenai topik tersebut masih banyak diperoleh dari pengalaman pribadi dan informasi yang beredar di lingkungan sekitar sehingga pemahaman antaranggota belum seragam. Kondisi ini menjadikan kelompok pengajian relevan dan mendesak untuk dijadikan sasaran edukasi, mengingat topik kontrasepsi dan menopause dapat disampaikan secara bersamaan kepada anggota dengan rentang usia yang beragam tersebut.

Sebagai upaya pemecahan masalah tersebut, kegiatan pengabdian ini dirancang dalam bentuk penyuluhan partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, didukung media presentasi dan leaflet yang dapat dibawa pulang, dengan materi yang mengintegrasikan topik kontrasepsi dan tanda-tanda perimenopause/menopause. Kegiatan ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pemahaman peserta mengenai pilihan kontrasepsi dan prinsip pemilihan metode berdasarkan kondisi individu; (2) meningkatkan pengenalan tanda dan gejala perimenopause serta menopause; dan (3) mendorong kesadaran peserta mengenai kondisi yang memerlukan konsultasi kepada tenaga kesehatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan masyarakat melalui penyuluhan partisipatif (Sari et al., 2025). Sasaran kegiatan adalah 18 ibu anggota kelompok pengajian di Banjar Mandar, Desa Cupel, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 3 Oktober 2025 di salah satu rumah anggota pengajian yang terletak di Banjar Mandar. Keikutsertaan dalam penyuluhan ini bersifat sukarela. Tim penyuluh menjelaskan tujuan kegiatan dan tidak mengumpulkan identitas peserta.

Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Media yang digunakan berupa presentasi melalui LCD/proyektor dan leaflet yang dapat dibawa pulang. Kombinasi media visual dan media cetak dilaporkan efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta pada edukasi kesehatan reproduksi (Susanti et al., 2025). Materi kontrasepsi yang diberikan mencakup tujuan, jenis metode, manfaat, keterbatasan, efek samping umum, dan prinsip pemilihan berdasarkan kondisi individu. Sedangkan materi menopause mencakup pengertian perimenopause dan menopause, perubahan menstruasi, gejala umum, kemungkinan kehamilan selama perimenopause, gaya hidup sehat, serta tanda yang perlu diperiksa.

Evaluasi dilakukan secara lisan melalui tanya jawab selama penyampaian materi dan pada akhir kegiatan. Tim penyuluh mengajukan pertanyaan seputar materi yang telah disampaikan. Peserta juga diminta menjelaskan kembali pesan utama dengan bahasa sendiri. Jawaban dari peserta digunakan untuk menentukan materi yang perlu diulang atau diperjelas.

Evaluasi kegiatan tidak menggunakan instrumen pretest dan posttest tertulis, tidak memberikan skor individual, dan tidak melakukan analisis statistik. Hasil evaluasi disajikan secara deskriptif berdasarkan jawaban lisan dan keterlibatan peserta selama kegiatan. Dengan metode evaluasi tersebut, hasil kegiatan tidak digunakan untuk menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan, efektivitas intervensi, pengaruh kegiatan, maupun perubahan sikap peserta.

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan

Tahap	Kegiatan	Luaran
Persiapan	Koordinasi, penentuan sasaran dan jadwal, penyusunan materi serta media.	Materi, media, dan alur kegiatan.
Pembukaan	Perkenalan, penjelasan tujuan, persetujuan mengikuti kegiatan, dan kontrak waktu.	Peserta memahami tujuan dan alur.
Penyuluhan	Ceramah interaktif mengenai kontrasepsi, perimenopause, menopause, dan gaya hidup sehat.	Peserta memperoleh informasi utama.
Dikusi	Tanya jawab, klarifikasi mitos, dan pembahasan pengalaman secara umum tanpa mengungkap data pribadi.	Pertanyaan peserta terjawab dan materi yang belum dipahami diperjelas.
Evaluasi	Pertanyaan lisan dan permintaan menjelaskan kembali pesan utama.	Gambaran pemahaman peserta selama kegiatan.
Penutup	Rangkuman, pembagian leaflet, dan informasi akses konsultasi.	Peserta memiliki bahan edukasi dan mengetahui layanan rujukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan ini diikuti oleh 18 peserta dan dilaksanakan sesuai tahapan yang telah disusun. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan media visual dan leaflet. Pada sesi tanya jawab, peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan mengenai jenis kontrasepsi, kekhawatiran terhadap efek samping, perubahan menstruasi, dan tanda yang sering muncul menjelang menopause. Keterlibatan peserta diamati secara umum selama proses diskusi dan tanya jawab, tetapi jumlah peserta yang bertanya, jumlah pertanyaan, maupun jumlah peserta yang memberikan jawaban tidak dihitung secara kuantitatif.

Evaluasi dilakukan secara lisan berdasarkan jawaban peserta selama diskusi dan pada akhir kegiatan. Evaluasi formatif menunjukkan bahwa peserta mampu menyebutkan tujuan penggunaan kontrasepsi dan beberapa pilihan metode yang tersedia. Peserta juga mampu menjelaskan bahwa tidak terdapat satu metode kontrasepsi yang paling sesuai untuk semua perempuan dan bahwa pemilihan metode perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan, kebutuhan reproduksi, kenyamanan, serta konsultasi dengan tenaga kesehatan.

Pada topik perimenopause dan menopause, jawaban peserta menunjukkan bahwa peserta mampu menjelaskan menopause sebagai proses biologis alami dan mengenali beberapa tanda yang dapat muncul pada masa perimenopause, seperti perubahan pola menstruasi, hot flushes, keringat malam, gangguan tidur, dan perubahan suasana hati. Dalam penyuluhan juga disampaikan bahwa kehamilan masih mungkin terjadi selama masa perimenopause serta bahwa perdarahan tidak normal atau keluhan berat memerlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan.

Hasil tersebut menggambarkan ketercapaian pemahaman dasar selama kegiatan, bukan perubahan pengetahuan yang terukur. Besarnya peningkatan pengetahuan peserta tidak dihitung pada kegiatan ini karena evaluasi hanya dilakukan dengan tanya jawab secara lisan, tidak menggunakan instrumen terstandar. Dengan demikian, hasil evaluasi kegiatan ini menggambarkan jawaban peserta secara naratif.

Pemberian informasi dengan ceramah interaktif dan diskusi adalah salah satu cara yang sesuai untuk kelompok masyarakat. Hal ini karena informasi disampaikan menggunakan bahasa sederhana sehingga mudah dipahami oleh masyarakat itu sendiri. Selain itu, cara ini juga memberi ruang kepada peserta untuk mengaitkan materi penyuluhan dengan pengalaman sehari-hari. Media cetak berupa leaflet yang boleh dibawa pulang berfungsi sebagai pengingat setelah kegiatan selesai. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan bahan edukasi terstandar dan konseling yang berpusat pada pengguna telah dilaporkan membantu komunikasi serta pemahaman mengenai pilihan kontrasepsi sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya. Pendekatan ini didukung oleh berbagai penelitian terdahulu. Penelitian Skogsdal et al. (2019) juga menunjukkan bahwa konseling reproduksi terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan fertilitas dan kesadaran kesehatan prakonsepsi. Namun, hasil penelitian tersebut tidak dapat disamakan langsung dengan kegiatan ini karena populasi, rancangan, dan metode evaluasinya berbeda. Studi yang dilakukan oleh Nelson et al. (2022) juga mengkonfirmasi

bahwa pemberian konseling kontrasepsi dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi tanpa meningkatkan resiko infeksi menular seksual, sehingga mendukung kesesuaian pendekatan edukatif serupa pada kegiatan ini.

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan bukan bermaksud untuk mengarahkan seluruh peserta kepada satu metode tertentu, melainkan menekankan bahwa keamanan dan manfaat metode bergantung pada karakteristik individual. Pemilihan alat kontrasepsi tetap harus mempertahankan prinsip informed choice. Pedoman nasional menempatkan konseling menggunakan alat bantu pengambilan keputusan sebagai bagian penting pelayanan KB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Prinsip tersebut konsisten dengan panduan global mengenai pilihan metode dan penapisan kelayakan medis (World Health Organization, 2025).

Pemberian penyuluhan dengan materi menopause disampaikan secara transparan. Artinya, menopause merupakan proses alami yang tidak selalu memerlukan pengobatan, tetapi ketika mengalami keluhan yang berat atau tidak wajar tetap perlu diperiksa kepada tenaga kesehatan. World Health Organization (2024) menegaskan bahwa setiap perempuan memiliki pengalaman menopause yang berbeda, gejala yang muncul juga berbeda. Intervensi pendidikan menopause dilaporkan dapat memperbaiki pengetahuan dan sikap perempuan terhadap gejala yang muncul (Gebretatayos et al., 2020; Koyuncu et al., 2018). Sedangkan tinjauan sistematis menunjukkan intervensi pendidikan memiliki manfaat terhadap peningkatan kualitas hidup dan pengelolaan gejala menopause pada perempuan (Keye et al., 2023; McFeeters et al., 2024). Studi terbaru oleh Marco et al. (2025), ikut menegaskan pentingnya evaluasi tetrstruktur terhadap dampak edukasi menopause pada pengetahuan dan kualitas hidup perempuan. Kebutuhan perempuan terhadap informasi tertulis maupun visual yang mudah dipahami mengenai perimenopause juga ditemukan pada studi kualitatif (MacLellan et al., 2023), yang hasil studi tersebut mendukung penggunaan leaflet pada kegiatan ini.

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan pada kelompok pengajian karena kelompok ini berpotensi menjadi mitra promosi kesehatan perempuan secara berkelanjutan. Pendidikan yang melibatkan dukungan pasangan maupun kelompok dan pendekatan berpusat pada individu dilaporkan berkaitan dengan dukungan yang lebih baik selama transisi menopause serta perbaikan aspek kualitas hidup (Bahri et al., 2016; Rindner et al., 2023; Sari et al., 2025). Kegiatan selanjutnya dapat mengembangkan topik kesehatan tulang, tekanan darah dan gula darah, deteksi dini kanker serviks dan payudara, kesehatan mental, nutrisi, serta aktivitas fisik. Keterhubungan dengan puskesmas diperlukan agar peserta yang membutuhkan konseling individual memperoleh tindak lanjut.

KETERBATASAN

Terdapat beberapa keterbatasan dalam kegiatan penyuluhan ini. Pertama, evaluasi hanya menggunakan tanya jawab lisan dan observasi partisipasi tanpa instrumen terstandar, skor individual, atau pembandingan sebelum kegiatan. Jawaban peserta dapat dipengaruhi oleh peserta lain dan tidak seluruh jawaban dicatat secara sistematis. Oleh karena itu, hasil tidak dapat digunakan untuk menghitung peningkatan pengetahuan atau digeneralisasikan kepada masyarakat yang lebih luas. Kedua, kegiatan hanya dilakukan satu kali sehingga retensi pengetahuan dan perubahan perilaku belum dievaluasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan mengenai kontrasepsi dan tanda menopause pada 18 ibu anggota kelompok pengajian di Banjar Mandar terlaksana melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, media visual, dan leaflet. Evaluasi formatif secara lisan memberikan gambaran bahwa peserta dapat memahami pesan dasar mengenai tujuan dan pilihan kontrasepsi, pentingnya pemilihan metode secara individual, tanda perimenopause dan menopause, serta kondisi yang memerlukan konsultasi. Kegiatan ini tidak menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan secara kuantitatif, karena tidak menggunakan pretest-posttest tertulis atau instrumen terstandar.

Berdasarkan hasil kegiatan ini, disarankan agar penyuluhan serupa dilaksanakan secara berkelanjutan dengan topik kesehatan reproduksi lain yang relevan bagi kelompok usia beragam, seperti kesehatan tulang, tekanan darah dan gula darah, deteksi dini kanker serviks dan payudara, kesehatan mental, nutrisi, serta aktivitas fisik. Selain itu, perlu dibangun keterhubungan dengan puskesmas setempat agar peserta yang memerlukan konseling individual atau pemeriksaan lebih lanjut dapat

memperoleh tindak lanjut yang tepat. Evaluasi pada kegiatan mendatang juga disarankan menggunakan instrumen terstandar, seperti kuesioner pretest-posttest, agar peningkatan pengetahuan peserta dapat diukur secara kuantitatif

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada pengurus dan ibu-ibu kelompok pengajian di Banjar Mandar, Desa Cupel, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana, serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahri, N., Yoshany, N., Morowatisharifabad, M. A., Noghabi, A. D., & Sajjadi, M. (2016). The Effects of Menopausal Health Training for Spouses on Women's Quality of Life During Menopause Transitional Period. *Menopause*, 23(2), 183–188. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000588>
- Gebretatyo, H., Ghirmai, L., Amanuel, S., Gebreyohannes, G., Tsighe, Z., & Tesfamariam, E. H. (2020). Effect of Health Education on Knowledge and Attitude of Menopause Among Middle-Age Teachers. *BMC Women's Health*, 20(1), 232. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01095-2>
- Gelgelo, D., Abeya, S. G., Hailu, D., Edin, A., & Gelchu, S. (2023). Effectiveness of Health Education Interventions Methods to Improve Contraceptive Knowledge, Attitude, and Uptake Among Women of Reproductive Age, Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 10. <https://doi.org/10.1177/23333928221149264>
- Goldstein, S., & Hubbard, R. (2018). Standardized Contraceptive Handout Facilitates Contraceptive Counseling. *Family Medicine*, 50(2), 146–148. <https://doi.org/10.22454/FamMed.2018.388877>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana.
- Keye, C., Varley, J., & Patton, D. (2023). The Impact of Menopause Education on Quality of Life Among Menopausal Women: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Climacteric*, 26(5), 419–427. <https://doi.org/10.1080/13697137.2023.2226318>
- Koyuncu, T., Unsal, A., & Arslantas, D. (2018). Evaluation of the Effectiveness of Health Education on Menopause Symptoms and Knowledge and Attitude in Terms of Menopause. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 8(1–2), 8. <https://doi.org/10.2991/j.jegh.2018.08.103>
- MacLellan, J., Dixon, S., Bi, S., Toye, F., & McNiven, A. (2023). Perimenopause and/or Menopause Help-Seeking Among Women From Ethnic Minorities: A Qualitative Study of Primary Care Practitioners Experiences. *British Journal of General Practice*, 73(732), e511–e518. <https://doi.org/10.3399/BJGP.2022.0569>
- Marco, A., Lorenzo, E., DeBerg, J., & Cortes, Y. I. (2025). Impact of Menopause Education Interventions on Knowledge, Symptoms and Quality of Life: Protocol For A Systematic Review. *BMJ Open*, 15(6), e096235. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-096235>
- McFeeters, C., Pedlow, K., McGinn, D., & McConnell, K. (2024). A Rapid Review of Menopausal Education Programmes. *Archives of Women's Mental Health*, 27(6), 975–983. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01476-8>
- Meurice, M. E., Goad, L. M., Barlow, P. B., Kerestes, C. A., Stockdale, C. K., & Hardy-Fairbanks, A. J. (2019). Efficacy-Based Contraceptive Counseling for Women Experiencing Homelessness in Iowa City, Iowa. *Journal of Community Health Nursing*, 36(4), 199–207. <https://doi.org/10.1080/07370016.2019.1665313>

- Nelson, H. D., Cantor, A., Jungbauer, R. M., Eden, K. B., Darney, B., Ahrens, K., Burgess, A., Atchison, C., Goueth, R., & Fu, R. (2022). Effectiveness and Harms of Contraceptive Counseling and Provision Interventions for Women. *Annals of Internal Medicine*, 175(7), 980–993. <https://doi.org/10.7326/M21-4380>
- Nobili, M. P., Piergrossi, S., Brusati, V., & Moja, E. A. (2007). The Effect of Patient-Centered Contraceptive Counseling in Women Who Undergo A Voluntary Termination of Pregnancy. *Patient Education and Counseling*, 65(3), 361–368. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.09.004>
- Rindner, L., Nordeman, L., Strömme, G., Hange, D., Gunnarsson, R., & Rembeck, G. (2023). Effect of Group Education and Person-Centered Support in Primary Health Care on Mental Health and Quality of Life in Women Aged 45–60 Years with Symptoms Commonly Associated with Stress: A Randomized Controlled Trial. *BMC Women's Health*, 23(1), 128. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02221-6>
- Sari, L. T., Ulfa, M., Handayani, H., Agustina, I., Kusnianto, M. S. F. H., Noviasari, I., Monica, L. P., Wibisono, W., & Acob, J. R. U. (2025). Improving the Quality of Life During Perimenopause Through Knowledge-Based Education. *Journal of Community Service for Health*, 6(2), 048–055. <https://doi.org/10.26699/jcsh.v6i2.1284>
- Skogsdal, Y., Fadl, H., Cao, Y., Karlsson, J., & Tydén, T. (2019). An Intervention in Contraceptive Counseling Increased the Knowledge About Fertility and Awareness of Preconception Health—a Randomized Controlled Trial. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 124(3), 203–212. <https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1653407>
- Susanti, N., Hidayati, U. N., Winarsih, L., & Wardani, A. (2025). Improving the Knowledge and Attitudes of Premenopausal Women in Facing Physical Changes during Menopause Through Audiovisual Media Health Education. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 9(2), 215–223. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v9i2.7432>
- World Health Organization. (2024). Menopause. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>.
- World Health Organization. (2025). Family Planning/Contraception Methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.



EDUKASI PENTINGNYA PEMERIKSAAN KESEHATAN PRANIKAH SEBAGAI PERSIAPAN KEHAMILAN SEHAT PADA CALON PENGANTIN

Sri Raudhati^{1*}, Agustina², Zaitun Hilwa³, Siti Saleha⁴

^{1,2} Diploma III Kebidanan, Universitas Almuslim, Bireuen, Aceh

³ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Almuslim, Bireuen, Aceh

⁴ Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Almuslim, Bireuen, Aceh

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Education,
Healthy Pregnancy,
Prenatal Health, ,
Prospective Couples
Reproductive Health

ABSTRAK

Pemeriksaan kesehatan pranikah merupakan langkah penting dalam mempersiapkan pasangan calon pengantin untuk mewujudkan kehamilan yang sehat. Permasalahan yang ditemukan adalah masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran calon pengantin mengenai manfaat pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, termasuk deteksi dini anemia, status gizi, penyakit tertentu, dan kesiapan kesehatan reproduksi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran calon pengantin tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah. Kegiatan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan evaluasi one-group pretest-posttest terhadap 30 calon pengantin. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta setelah diberikan edukasi. Edukasi berkelanjutan melalui kolaborasi KUA dan tenaga kesehatan diperlukan untuk mendukung terbentuknya keluarga sehat dan kehamilan yang berkualitas.

ABSTRACT

Prenatal health screening is an important step in preparing engaged couples to achieve a healthy pregnancy. The main issue identified was the low level of knowledge and awareness among prospective brides and grooms regarding the benefits of health screening before marriage, including early detection of anemia, nutritional status assessment, identification of certain diseases, and reproductive health readiness. This community service activity aimed to improve the knowledge and awareness of prospective brides and grooms regarding the importance of prenatal health screening. The activity employed an educational-participatory approach using a one-group pretest-posttest evaluation involving 30 prospective brides and grooms. The results showed an improvement in participants' knowledge and understanding following the educational intervention. Continuous education through collaboration between the Office of Religious Affairs and healthcare professionals is needed to support the development of healthy families and promote healthy pregnancies and improved maternal and child health outcomes.

*Corresponding Author: sriraudhati@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan sebelum kehamilan merupakan salah satu komponen penting dalam upaya mewujudkan kehamilan dan persalinan yang sehat. Persiapan kesehatan idealnya dilakukan sejak masa prakonsepsi, termasuk sebelum pasangan menikah dan sebelum merencanakan kehamilan. Pada periode ini, kondisi kesehatan calon ibu dan calon ayah dapat diidentifikasi dan dioptimalkan melalui pemeriksaan kesehatan, perbaikan status gizi, pencegahan penyakit, imunisasi, konseling kesehatan reproduksi, serta perencanaan kehamilan. Kajian sistematis menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku kesehatan pada masa prakonsepsi masih dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, budaya, perencanaan kehamilan, serta akses terhadap informasi kesehatan(1).

Di Indonesia, pelayanan kesehatan bagi calon pengantin telah diarahkan untuk mencakup upaya promotif dan preventif. Pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin meliputi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), anamnesis, pemeriksaan fisik, penilaian status gizi, skrining anemia, skrining kesehatan jiwa, serta pemeriksaan penunjang berdasarkan indikasi, seperti skrining talasemia, tuberkulosis, HIV, sifilis, dan hepatitis B. Bagi calon pengantin perempuan, skrining status imunisasi tetanus juga menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah bukan sekadar persyaratan administratif, tetapi merupakan bagian dari persiapan kesehatan pasangan untuk memasuki kehidupan berkeluarga dan merencanakan kehamilan(2).

Urgensi pemeriksaan kesehatan pranikah semakin terlihat dari masih adanya berbagai permasalahan kesehatan ibu di Indonesia. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa 27,7% ibu hamil mengalami anemia dan 16,9% ibu hamil mengalami risiko Kurang Energi Kronis (KEK). Selain itu, cakupan ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar 10T baru mencapai 57,8%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan dan gizi masih ditemukan pada masa kehamilan sehingga upaya pencegahan perlu dimulai sedini mungkin, termasuk sebelum terjadinya kehamilan(3).

Pemeriksaan kesehatan pranikah calon pengantin merupakan salah satu strategi penting dalam pencegahan stunting karena memungkinkan masalah kesehatan dan gizi terdeteksi serta ditangani sebelum kehamilan terjadi. Dengan memastikan calon ibu memiliki status gizi yang baik, tidak mengalami anemia yang tidak tertangani, mendapatkan skrining penyakit dan imunisasi yang diperlukan, serta memiliki pengetahuan tentang kehamilan dan pengasuhan anak, risiko gangguan pertumbuhan sejak masa fetal dapat dikurangi(4). WHO bahkan memasukkan pencegahan underweight dan stunting sebagai salah satu manfaat potensial dari pelayanan prakonsepsi(5).

Pemeriksaan kesehatan pada masa pranikah memberikan kesempatan untuk melakukan deteksi dini terhadap kondisi yang berpotensi memengaruhi kehamilan. Status gizi, anemia, penyakit menular, kondisi kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, serta status imunisasi dapat diketahui dan ditindaklanjuti sebelum pasangan merencanakan kehamilan. Dengan demikian, periode pranikah dapat menjadi momentum untuk melakukan intervensi promotif dan preventif sebelum faktor risiko berkembang menjadi masalah selama kehamilan. Pemeriksaan kesehatan pranikah perlu ditempatkan sebagai bagian penting dari upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesiapan kesehatan pasangan sebelum memasuki masa kehamilan. Penelitian Oktaemilianti et al., menunjukkan bahwa skrining pranikah yang dilakukan secara komprehensif tidak hanya berperan dalam mengidentifikasi faktor risiko kesehatan, tetapi juga dapat mendorong calon pengantin untuk memiliki perilaku yang lebih baik dalam mempersiapkan kehamilan. Edukasi yang diberikan secara tepat dapat membantu calon pengantin memahami manfaat deteksi dini dan mendorong mereka untuk memanfaatkan layanan kesehatan sebelum merencanakan kehamilan(6).

Permasalahan yang tidak kalah penting adalah aspek pengetahuan calon pasangan. Hasil systematic review menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat usia reproduktif mengenai kesehatan prakonsepsi masih belum optimal. Informasi mengenai perilaku kesehatan sering kali baru dicari ketika kehamilan sudah terjadi, bukan sejak sebelum konsepsi. Selain itu, persiapan kehamilan masih sering dianggap sebagai tanggung jawab perempuan, sementara kesehatan calon ayah juga merupakan bagian dari kesehatan prakonsepsi pasangan. Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan edukasi yang melibatkan calon pengantin laki-laki dan perempuan secara bersama-sama(1).

Pengetahuan juga memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan prakonsepsi. Sebuah systematic review dan meta-analysis menunjukkan bahwa individu dengan pengetahuan yang lebih baik

mengenai pelayanan prakonsepsi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memanfaatkan pelayanan tersebut. Temuan ini memperkuat pentingnya pemberian informasi yang mudah dipahami dan sesuai dengan kebutuhan pasangan usia reproduktif(1). Kajian lainnya menunjukkan bahwa pendidikan, akses terhadap pelayanan kesehatan, sikap positif, dan pengalaman memperoleh konseling merupakan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku dalam pelayanan prakonsepsi(7). Studi yang secara khusus mengevaluasi pendidikan kesehatan pada calon pengantin juga melaporkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan pranikah setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan(8).

Permasalahan tersebut relevan dengan kondisi sasaran kegiatan pengabdian di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen. Berdasarkan data awal melalui wawancara terhadap 5 orang calon pengantin yang mengikuti pembinaan di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen, sama sekali belum memahami tujuan pemeriksaan kesehatan pranikah. Disimpulkan bahwa dari 5 calon pengantin tersebut masih memandang pemeriksaan kesehatan hanya sebagai persyaratan sebelum menikah, sementara pemahaman mengenai manfaat deteksi dini anemia, status gizi, penyakit tertentu, kesehatan reproduksi, dan kesiapan sebelum kehamilan masih perlu diperkuat. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pentingnya pelayanan kesehatan pranikah dengan tingkat pemahaman calon pengantin sebagai sasaran kegiatan.

KUA merupakan tempat yang strategis untuk memberikan edukasi kepada calon pengantin karena pasangan yang akan menikah secara langsung berinteraksi dengan lembaga tersebut dalam proses pembinaan perkawinan. Pemanfaatan momentum tersebut melalui edukasi kesehatan dapat menjadi salah satu strategi untuk memperkuat keterhubungan antara pembinaan perkawinan dan persiapan kesehatan reproduksi. Dengan melibatkan KUA dan tenaga kesehatan, calon pengantin tidak hanya memperoleh kesiapan dari aspek sosial dan keagamaan, tetapi juga memperoleh pengetahuan mengenai kesiapan fisik dan kesehatan untuk membangun keluarga.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi pemeriksaan kesehatan pranikah dilaksanakan sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran calon pengantin. Kegiatan ini diharapkan dapat mendorong calon pengantin untuk tidak hanya mengetahui pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah, tetapi juga memiliki sikap dan motivasi untuk memanfaatkannya. Dengan demikian, edukasi kesehatan pranikah dapat menjadi salah satu langkah awal dalam membangun kesadaran pasangan untuk menjaga kesehatan sejak sebelum konsepsi, melakukan deteksi dini faktor risiko, dan mempersiapkan kehamilan secara optimal.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen dengan pendekatan edukatif-partisipatif. Kegiatan dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran calon pengantin mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah sebagai bagian dari persiapan kehamilan sehat. Metode pelaksanaan meliputi rancangan kegiatan, pemilihan khalayak sasaran, bahan dan alat/media edukasi, teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data. Kegiatan ini melibatkan 30 calon pengantin yang mengikuti pembinaan di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen.

1. Rancangan Kegiatan

Rancangan kegiatan menggunakan pendekatan pretest–posttest satu kelompok (*one-group pretest-posttest design*). Peserta diberikan pengukuran pengetahuan sebelum edukasi (*pretest*), kemudian diberikan edukasi kesehatan melalui penyuluhan, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali setelah kegiatan (*posttest*).

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahap:

a. Tahap persiapan

Tim melakukan survei lokasi dan koordinasi dengan pihak KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen. Pada tahap ini ditentukan jadwal, tempat, sasaran kegiatan, serta kebutuhan teknis pelaksanaan. Tim juga menyusun materi edukasi, instrumen pretest dan posttest, serta menyiapkan media berupa leaflet dan bahan presentasi.

b. Tahap pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam 1 kali pertemuan dengan total durasi kurang lebih 120 menit (2 jam). Kegiatan dibagi menjadi 5 sesi utama, yaitu: registrasi dan pembukaan 10 menit, pretest

15 menit, penyuluhan/edukasi 40 menit, diskusi/tanya jawab 30 menit, posttest dan penutupan 20 menit.

Kegiatan difasilitasi oleh 2 orang fasilitator yang bertugas menyampaikan materi, memandu diskusi, menjawab pertanyaan peserta, serta melakukan evaluasi kegiatan. Fasilitator 1 menyampaikan materi utama mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah, kesehatan reproduksi, dan persiapan kehamilan sehat, sedangkan Fasilitator 2 menyampaikan materi mengenai status gizi, anemia, pencegahan penyakit, membantu diskusi, serta melakukan evaluasi.

Fasilitator berasal dari tenaga pendidik (dosen) bidang kesehatan dan kebidanan, sehingga memiliki kompetensi yang relevan dengan tema kegiatan. Latar belakang keilmuan fasilitator mendukung penyampaian materi mengenai kesehatan reproduksi perempuan, kesehatan pranikah, persiapan kehamilan, kesehatan ibu dan anak, serta upaya promotif dan preventif.

c. Tahap evaluasi

Setelah edukasi selesai, peserta diberikan *posttest* dengan materi yang setara dengan *pretest*. Selain itu, dilakukan observasi terhadap keaktifan peserta selama kegiatan dan penilaian terhadap respons serta kesiapan peserta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah.

d. Tahap tindak lanjut

Hasil evaluasi digunakan untuk mengetahui efektivitas kegiatan. Materi edukasi dapat diberikan kepada pihak KUA untuk dimanfaatkan dalam kegiatan pembinaan calon pengantin berikutnya.

2. Pemilihan Responden/Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran kegiatan adalah calon pengantin yang mengikuti pembinaan atau kegiatan pranikah di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Jumlah calon pengantin yang mendaftar di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen berjumlah 32 orang. Namun, saat kegiatan dilakukan ada 1 catin yang tidak hadir, dan 1 catin lainnya izin cepat pulang sehingga tidak bersedia menjadi sampel. Sampel terdiri atas 30 calon pengantin yang dipilih berdasarkan kriteria sasaran, yaitu calon pengantin laki-laki atau perempuan yang terdaftar atau mengikuti pembinaan di KUA Kecamatan Jeumpa, bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan, serta bersedia mengisi instrumen evaluasi sebelum dan sesudah penyuluhan. Pemilihan peserta dilakukan melalui koordinasi dengan pihak KUA Kecamatan Jeumpa dan seleksi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Calon pengantin yang memenuhi seluruh kriteria dan bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai ditetapkan sebagai sampel sebanyak 30 orang.

3. Bahan dan Alat yang Digunakan

Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan meliputi laptop, LCD/proyektor, leaflet kesehatan pranikah, lembar pretest, lembar posttest, alat tulis, kamera, dan spanduk kegiatan. Media edukasi utama berupa leaflet dan presentasi PowerPoint yang dirancang dengan bahasa sederhana, komunikatif, dan mudah dipahami oleh calon pengantin. Materi disusun berdasarkan kebutuhan sasaran dan berorientasi pada informasi praktis yang dapat diterapkan. Media dirancang menggunakan kombinasi teks singkat, ilustrasi, poin-poin penting, dan informasi praktis sehingga peserta dapat memahami pesan utama dalam waktu relatif singkat.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan calon pengantin adalah kuesioner terstruktur mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah dan persiapan kehamilan. Kuesioner terdiri atas 20 pertanyaan pilihan ganda dengan empat alternatif jawaban (A–D). Materi pertanyaan meliputi pengertian, tujuan dan manfaat pemeriksaan kesehatan pranikah, status gizi, anemia dan pemeriksaan hemoglobin, penyakit menular, kesehatan reproduksi, persiapan kehamilan, gizi prakonsepsi, serta hubungan kesehatan pranikah dengan pencegahan stunting.

Kuesioner diberikan sebelum penyuluhan sebagai pre-test dan setelah penyuluhan sebagai post-test dengan pertanyaan yang sama. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor total berkisar antara 0–20 dan selanjutnya dikonversi menjadi nilai persentase dengan rumus: $\text{nilai} = (\text{skor yang diperoleh} / \text{skor maksimal}) \times 100$. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik apabila memperoleh nilai 76–100%, kurang $\leq 75\%$.

Instrumen disusun oleh tim pelaksana melalui adaptasi dan modifikasi materi dari pedoman pelayanan kesehatan pranikah/prakonsepsi serta literatur terkait kesehatan calon pengantin, kesehatan reproduksi, gizi, anemia, dan pencegahan stunting. Penyusunan item dilakukan

berdasarkan kisi-kisi materi agar seluruh aspek yang diberikan dalam penyuluhan dapat terwakili dalam instrumen.

Hasil uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan tingkat kemaknaan 5% menunjukkan bahwa seluruh 20 butir pertanyaan memiliki nilai r hitung $> r$ tabel (0,361). Nilai r hitung setiap butir berkisar antara 0,458 sampai 0,751. Dengan demikian, seluruh butir pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam pengukuran pengetahuan calon pengantin mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah.

Uji reliabilitas dilakukan terhadap 20 butir pertanyaan menggunakan metode Kuder-Richardson 20 (KR-20), karena instrumen menggunakan sistem penskoran dikotomis, yaitu skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Hasil uji menunjukkan nilai koefisien reliabilitas sebesar 0,872. Nilai tersebut berada di atas batas penerimaan reliabilitas 0,70, sehingga instrumen dinyatakan layak digunakan sebagai instrumen untuk mengukur pengetahuan calon pengantin sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara langsung selama pelaksanaan kegiatan. Data yang dikumpulkan terdiri atas data pengetahuan, partisipasi, dan respons peserta.

5. Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan membandingkan hasil *pretest* dan *posttest*. Analisis bertujuan mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tentang Edukasi Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Pranikah dalam Mewujudkan Kehamilan Sehat, telah dilaksanakan di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen dengan sasaran calon pengantin. Kegiatan dilaksanakan melalui pendekatan edukatif-partisipatif yang meliputi pemberian *pretest*, penyampaian materi, diskusi dan tanya jawab, pemberian media leaflet, serta *posttest*.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	10	33,3
	Perempuan	20	66,7
	Total	30	100
2	Umur		
	19–24 tahun	16	53,3
	25–29 tahun	10	33,3
	≥30 tahun	4	13,4
	Total	30	100
3	Pendidikan Terakhir		
	SMP/Sederajat	3	10,0
	SMA/Sederajat	17	56,7
	Perguruan Tinggi	10	33,3
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1, dari 30 calon pengantin yang mengikuti kegiatan, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 10 orang (33,3%). Berdasarkan umur, mayoritas responden berada pada kelompok usia 19–24 tahun, yaitu 16 orang (53,3%), diikuti usia 25–29 tahun sebanyak 10 orang (33,3%) dan usia ≥30 tahun sebanyak 4 orang (13,4%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat, yaitu 17 orang (56,7%), sedangkan 10 orang (33,3%) berpendidikan perguruan tinggi dan 3 orang (10,0%) berpendidikan SMP/ sederajat. Kondisi pendidikan ini menunjukkan

bahwa sebagian besar responden telah memiliki tingkat pendidikan menengah yang dapat menjadi modal dalam menerima informasi mengenai kesehatan pranikah.

b. Hasil Pengukuran Pengetahuan Peserta

Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan yang cukup besar pada tingkat pengetahuan peserta.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	n	%	n	%
Baik	12	40	27	90
Kurang	18	60	3	10
Total	30	100	30	100

Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai kesehatan pranikah. Peningkatan terutama terlihat pada pemahaman peserta tentang pentingnya pemeriksaan sebelum kehamilan, tujuan deteksi dini, serta hubungan antara kondisi kesehatan sebelum konsepsi dengan kehamilan sehat.

c. Pemahaman Peserta mengenai Pemeriksaan Kesehatan Pranikah

Selain pengukuran pengetahuan secara keseluruhan, evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa **90% peserta memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah sebagai bagian dari persiapan kehamilan sehat.**

Tabel 3. Pemahaman dan Respons Peserta

Indikator	Jumlah	Persentase
Peserta memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah	27	90%
Peserta bersedia melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah	26	87%
Peserta menunjukkan keterlibatan dalam diskusi	24	80%

Tingginya persentase pemahaman peserta menunjukkan bahwa materi yang diberikan dapat diterima dengan baik. Sebagian besar peserta tidak hanya memahami bahwa pemeriksaan kesehatan diperlukan sebelum menikah, tetapi juga mulai memahami bahwa pemeriksaan tersebut memiliki fungsi preventif untuk mengetahui faktor risiko sebelum kehamilan.

2. Pembahasan

a. Peningkatan Pengetahuan Setelah Edukasi

Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup besar, yaitu dari 40% peserta dengan pengetahuan baik sebelum edukasi menjadi 90% setelah edukasi. Peningkatan sebesar 50 poin persentase menunjukkan bahwa intervensi edukasi dapat membantu mengatasi kesenjangan pengetahuan mengenai kesehatan pranikah.

Temuan tersebut sejalan dengan Welshman et al., yang menunjukkan bahwa pengetahuan, keyakinan, dan perilaku kesehatan prakonsepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk akses terhadap informasi, perencanaan kehamilan, pengalaman kesehatan sebelumnya, konteks sosial dan budaya, serta persepsi mengenai tanggung jawab kesehatan antara laki-laki dan perempuan. Dengan demikian, pemberian informasi secara langsung kepada pasangan usia reproduktif merupakan salah satu strategi penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan sebelum konsepsi(1).

Hasil ini juga mendukung temuan Kurniawati et al., yang menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai pelayanan prakonsepsi dan cara memperoleh informasi merupakan aspek penting dalam meningkatkan pemahaman perempuan usia reproduktif. Berbagai metode penyampaian informasi dapat digunakan untuk menjangkau kelompok sasaran, sehingga edukasi melalui penyuluhan dan

media leaflet dalam kegiatan ini merupakan pendekatan yang relevan(9). Hal serupa yang dilakukan oleh Raudhati et al.,(10), menunjukkan bahwa edukasi pranikah dapat meningkatkan kesadaran calon pengantin terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan mempersiapkan kondisi kesehatan sebelum memasuki kehidupan pernikahan. Edukasi tersebut diharapkan mendorong calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah sebagai upaya deteksi dini terhadap masalah kesehatan dan mendukung kesiapan kehamilan serta pembentukan keluarga yang sehat.

Peningkatan pengetahuan juga dapat dipahami sebagai keberhasilan proses pembelajaran selama kegiatan(11). Sebelum penyuluhan, sebagian peserta belum memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah. Setelah diberikan informasi yang sistematis dan kesempatan berdiskusi, peserta memperoleh kesempatan untuk menghubungkan informasi kesehatan dengan kebutuhan mereka sebagai calon pasangan yang akan menikah.

Temuan ini diperkuat oleh systematic review mengenai intervensi perubahan perilaku kesehatan prakonsepsi yang menunjukkan bahwa berbagai bentuk intervensi, termasuk edukasi individual, edukasi kelompok, edukasi daring, skrining, dan kampanye informasi, dapat memberikan dampak positif terhadap pengetahuan, perubahan perilaku, dan berbagai luaran kesehatan prakonsepsi(12).

Peningkatan pengetahuan tersebut memiliki arti penting karena pengetahuan merupakan salah satu tahap awal dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Peserta yang mengetahui manfaat pemeriksaan pranikah akan lebih mudah memahami alasan mengapa pemeriksaan perlu dilakukan dan lebih mampu mengambil keputusan terkait kesehatan dirinya maupun pasangannya.

b. Pemahaman Peserta Mengenai Pemeriksaan Kesehatan Pranikah

Selain peningkatan skor pengetahuan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa 90% peserta memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah sebagai bagian dari persiapan menuju kehamilan sehat. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta tidak lagi memandang pemeriksaan kesehatan hanya sebagai bagian dari persyaratan sebelum menikah, tetapi mulai memahami fungsi pemeriksaan sebagai upaya promotif dan preventif. Pemahaman yang tinggi tersebut menunjukkan bahwa materi yang disampaikan telah sesuai dengan kebutuhan peserta. Pemeriksaan kesehatan pranikah pada dasarnya memberikan kesempatan untuk mengetahui kondisi kesehatan sebelum kehamilan sehingga apabila ditemukan masalah, pasangan dapat memperoleh konseling, pengobatan, atau intervensi yang sesuai sebelum konsepsi.

Hal tersebut sejalan dengan Ren et al., yang melalui systematic review menunjukkan pentingnya penggunaan alat skrining kesehatan prakonsepsi dan reproduksi untuk mengidentifikasi faktor risiko sebelum kehamilan. Skrining prakonsepsi dapat membantu tenaga kesehatan mengenali berbagai kondisi yang memerlukan tindak lanjut sebelum pasangan memasuki kehamilan(13).

Dalam kegiatan ini, pemahaman peserta mengenai pemeriksaan pranikah menjadi penting karena pemeriksaan dapat mencakup berbagai aspek kesehatan, seperti kondisi umum, status gizi, anemia, kesehatan reproduksi, penyakit tertentu, kesehatan psikologis, serta faktor risiko lain sesuai kebutuhan. Dengan mengetahui tujuan masing-masing pemeriksaan, calon pengantin dapat memahami bahwa pemeriksaan kesehatan merupakan bagian dari persiapan membangun keluarga yang sehat, bukan sekadar prosedur administratif.

Hasil kegiatan juga menunjukkan bahwa 87% peserta menyatakan bersedia melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah. Angka ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan diikuti oleh terbentuknya kesiapan atau niat positif untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Temuan tersebut mempunyai dasar yang kuat dalam literatur. Woldeyohannes et al., melalui systematic review dan meta-analysis menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan prakonsepsi. Pengetahuan yang lebih baik dapat meningkatkan kemungkinan seseorang memanfaatkan pelayanan prakonsepsi(14).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan prakonsepsi. Kajian meta-analysis menunjukkan bahwa perempuan dengan pengetahuan yang memadai mengenai pelayanan prakonsepsi memiliki kemungkinan lebih besar untuk menggunakan pelayanan tersebut(15).

Temuan tersebut memperkuat hasil kegiatan pengabdian ini. Peningkatan pengetahuan dari 40% menjadi 90% kemungkinan memberikan dasar kognitif bagi peserta untuk memahami alasan perlunya pemeriksaan. Ketika peserta mengetahui manfaat pemeriksaan dan memahami risiko yang dapat dideteksi lebih awal, muncul kecenderungan yang lebih besar untuk mempertimbangkan pemeriksaan kesehatan. Namun, hasil 87% juga menunjukkan adanya kesenjangan sebesar 13% antara pemahaman dan kesediaan melakukan pemeriksaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum tentu secara otomatis menghasilkan perilaku kesehatan. Kesediaan melakukan pemeriksaan juga dapat dipengaruhi oleh akses pelayanan, biaya, waktu, dukungan pasangan, pengalaman sebelumnya, persepsi terhadap risiko, serta faktor sosial dan budaya.

Temuan tersebut sesuai dengan systematic review terbaru yang menunjukkan bahwa perilaku pelayanan prakonsepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pendidikan, akses pelayanan kesehatan, sikap positif, usia, dan pengalaman memperoleh konseling sebelumnya(7). Oleh karena itu, kegiatan edukasi perlu dilanjutkan dengan fasilitasi akses terhadap pemeriksaan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan di KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen, dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan kesiapan calon pengantin mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah. Secara deskriptif, terjadi peningkatan pengetahuan peserta, ditandai dengan meningkatnya proporsi peserta yang memiliki kategori pengetahuan baik dari 40% sebelum edukasi menjadi 90% setelah edukasi, atau meningkat sebesar 50 poin persentase, sedangkan peserta dengan pengetahuan kurang menurun dari 60% menjadi 10%.

Pemahaman peserta mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah juga tergolong baik, dengan 90% peserta memahami bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah merupakan bagian penting dalam mempersiapkan kesehatan sebelum kehamilan dan tidak hanya sebagai pemenuhan persyaratan administratif pernikahan. Selain itu, sebanyak 87% peserta menyatakan bersedia melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah setelah memperoleh edukasi, yang menunjukkan adanya kesiapan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam bentuk tindakan kesehatan.

Partisipasi peserta selama kegiatan juga tergolong baik, ditunjukkan oleh 80% peserta yang aktif mengikuti diskusi dan tanya jawab. Secara keseluruhan, pendekatan edukasi melalui penyuluhan, diskusi, tanya jawab, dan penggunaan leaflet efektif digunakan sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman calon pengantin mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah. Kegiatan ini dapat dikembangkan secara berkelanjutan melalui kolaborasi antara KUA, Puskesmas, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya mempersiapkan kesehatan calon pengantin, mendukung kehamilan yang sehat, serta mewujudkan keluarga yang sehat.

2. Saran

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, disarankan agar KUA Kecamatan Jeumpa dapat mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi dan pemeriksaan kesehatan pranikah secara rutin ke dalam kegiatan pembinaan dan bimbingan calon pengantin, baik sebelum maupun bersamaan dengan pelaksanaan bimbingan perkawinan. Puskesmas dan tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan koordinasi dan kolaborasi dengan KUA dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin, terutama dalam kegiatan edukasi, skrining kesehatan, deteksi anemia, penilaian status gizi, pemeriksaan kesehatan reproduksi,

pemberian imunisasi, serta tindak lanjut terhadap calon pengantin yang memiliki faktor risiko kesehatan.

Bagi calon pengantin, diharapkan agar pengetahuan yang telah diperoleh tidak hanya dipahami, tetapi juga diwujudkan dalam tindakan nyata dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah sebelum menikah atau sebelum merencanakan kehamilan. Calon pengantin juga dianjurkan untuk menerapkan pola makan bergizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, menjaga kesehatan reproduksi, serta melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan apabila ditemukan masalah atau faktor risiko kesehatan. Dengan adanya keterlibatan aktif KUA, Puskesmas, tenaga kesehatan, dan calon pengantin, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah diharapkan dapat dilakukan secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat serta mendukung terwujudnya keluarga yang sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim, KUA Kecamatan Jeumpa Kabupaten Bireuen, tenaga kesehatan, serta seluruh calon pengantin peserta kegiatan atas dukungan, kerja sama, dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Semoga kerja sama ini dapat terus berlanjut dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan pranikah dan persiapan kehamilan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Welshman H, Dombrowski S, Grant A, Swanson V, Goudreau A, Currie S. Preconception knowledge, beliefs and behaviours among people of reproductive age: A systematic review of qualitative studies. *Prev Med (Baltim)*. 2023 Oct;175:107707.
2. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
3. BKPK. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Hasil Utama SKI 2023. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023>
4. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Intervensi Pencegahan Stunting Dimulai Sebelum dan Saat Kehamilan. Available from: <https://kemkes.go.id/id/intervensi-pencegahan-stunting-dimulai-sebelum-dan-saat-kehamilan>
5. WHO. Preconception care : Maximizing the gains for maternal and child health Facts : 2026; Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/fdf92314-7bb8-4b3e-a721-c727c7aeb1/content>
6. Oktaemilianti S, Maretta MY, Arista Apriani. Pengaruh Skrining Pranikah Komprehensif Terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan di Wilayah Puskesmas Senaning Kabupaten Sintang Kalimantan Barat. Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2022.
7. Hidayah N, Woro Kasmini H O, Yuniastuti A, Nur Anggraini Ningrum D, Hasan F. What Influences Women's Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Preconception Care? A Systematic Review and Meta-Analysis. *F1000Research*. 2025;14:860.
8. Abbas A, Amilia SA. Literatur Review : Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (Catin) Di Indonesia Literature Review : The Effect of Counseling on Knowledge of Reproductive Health of Prospective Bride and Grooms in Indonesia. *Miracle J Public Heal* [Internet]. 2022;5(2):136–46. Available from: <https://journal.fikes-umw.ac.id/index.php/mjph/article/view/281/181>
9. Kurniawati W, Afiyanti Y, Nasution LA, Juliastuti D. Preconception care knowledge and information delivery modes among adolescent girls and women: a scoping review. *Korean J women Heal Nurs*. 2023 Mar;29(1):12–9.
10. Raudhati S, Saleha S, Hanum Z, Hilwa Z, Agustina. Sosialisasi Hak dan Kesehatan Reproduksi Bagi Catin Dalam Pandangan Islam di KUA Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen. *Optim J Pengabdian Kpd Masy Bid Ilmu Kebidanan* [Internet]. 2025;2(1):115–21. Available from: <https://jurnal.optimaluntuknegeri.com/index.php/pkm-bidan/article/view/177>

11. Suryana B, Mokodompis Y, Mutiatu Rahmah RTZ, Dusra E, Kurniawan YF, Oktalina R, et al. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. CV Eureka Media Aksara. 2024.
12. Suto M, Inaoka K, Suzuki D, Nitamizu A, Arata N, Ota E. Behavior changes to promote preconception health: a systematic review. *BMC Womens Health*. 2025 Jan;25(1):23.
13. Ren M, Shireman H, VanGompel EW, Bello JK, Carlock F, McHugh A, et al. Preconception, Interconception, and reproductive health screening tools: A systematic review. *Health Serv Res*. 2023 Apr;58(2):458–88.
14. Woldeyohannes D, Tekalegn Y, Sahiledengle B, Hailemariam Z, Erkalo D, Zegeye A, et al. Preconception care in sub-Saharan Africa: A systematic review and meta-analysis on the prevalence and its correlation with knowledge level among women in the reproductive age group. *SAGE open Med*. 2023;11:20503121231153510.
15. Alemu AA, Bitew MS, Zeleke LB, Sharew Y, Desta M, Sahile E, et al. Knowledge of preconception care and its association with family planning utilization among women in Ethiopia: meta-analysis. *Sci Rep*. 2021 May;11(1):10909.



PENYULUHAN KESEHATAN PERAN ORANG TUA DALAM MENGATASI DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI

Yanti^{1*}, Reni Yusman², Lira Dian Novita³, Yulia Netri⁴, Tika Kencana⁵, Afrida Yelni⁶

¹²³⁴⁵⁶ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Senior Medan, Indonesia

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Adolescent Girls,
Health Education,
Menstrual Health,
Parents,
Primary Dysmenorrhea

ABSTRAK

Dismenore primer merupakan salah satu keluhan menstruasi yang umum dialami remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas belajar, aktivitas sehari-hari, serta kualitas hidup. Orang tua, khususnya ibu, memiliki peran penting sebagai sumber informasi, pendamping emosional, fasilitator self-care, pemantau gejala, dan penghubung dengan tenaga kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan pengetahuan peran orang tua dalam pendampingan remaja putri dalam menghadapi keluhan dismenore primer. Kegiatan dilaksanakan pada 8 Agustus 2026 di Komplek Villa Permata Putri RW 8, Kelurahan Tanah Sirah Piai Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, dengan 45 peserta ibu warga. Metode yang digunakan berupa penyuluhan kesehatan partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Materi mencakup pengenalan dismenore primer, komunikasi suportif, strategi self-care nonfarmakologis, pemantauan gejala, serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. evaluasi dilakukan secara lisan dan tidak menggunakan instrumen pre-test dan post-test, hasil tersebut digunakan sebagai gambaran pemahaman peserta dan tidak dimaksudkan sebagai pengukuran peningkatan pengetahuan secara kuantitatif. Kegiatan menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga merupakan strategi promotif yang relevan untuk memperkuat literasi kesehatan menstruasi dan dukungan orang tua.

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is a common menstrual complaint among adolescent girls and may interfere with learning activities, daily activities, and quality of life. Parents, particularly mothers, play an important role as sources of information, emotional support, facilitators of self-care, symptom monitors, and links to health-care professionals. This community service activity aimed to provide parents with knowledge about their role in supporting adolescent girls in managing primary dysmenorrhea. The activity was conducted on August 8, 2026, at Villa Permata Putri Housing Complex RW 8, Tanah Sirah Piai Nan XX Urban Village, Lubuk Begalung District, Padang City, involving 45 mothers from the local community. The method used participatory health education through interactive lectures, discussions, and question-and-answer sessions. The materials covered an introduction to primary dysmenorrhea, supportive communication, non-pharmacological self-care strategies, symptom monitoring, and warning signs requiring evaluation by health-care professionals. Evaluation was

conducted orally without the use of pre-test and post-test instruments. The results were used as an indication of participants' understanding and were not intended to quantitatively measure an increase in knowledge. The activity demonstrated that family-based health education is a relevant promotive strategy for strengthening menstrual health literacy and parental support for adolescent girls.

**Corresponding Author: afriwanyanti@gmail.com*

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang normal, tetapi pada sebagian perempuan dan remaja putri dapat disertai nyeri yang dikenal sebagai dismenore. Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi yang terjadi tanpa adanya kelainan patologis pelvis yang mendasari dan umumnya mulai muncul setelah menarke, terutama pada masa remaja. Kondisi ini merupakan salah satu keluhan menstruasi yang umum dan dapat memerlukan penanganan yang tepat agar tidak mengganggu aktivitas dan kualitas hidup remaja putri.^{1,2}

Dampak dismenore pada remaja tidak terbatas pada keluhan nyeri. Dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, konsentrasi, proses belajar, kehadiran di sekolah, aktivitas sosial, dan kualitas hidup. Systematic review yang mencakup perempuan muda usia 12–25 tahun menunjukkan bahwa dismenore berkaitan dengan berbagai gangguan fisik dan psikologis serta berdampak pada aktivitas sehari-hari dan prestasi akademik. Review tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja dan perempuan muda memperoleh informasi mengenai masalah menstruasi dari ibu, sementara kebutuhan informasi dan dukungan yang belum terpenuhi masih ditemukan.³ Temuan tersebut menunjukkan bahwa keluarga, khususnya orang tua, merupakan lingkungan penting dalam mendukung kemampuan remaja mengelola keluhan menstruasi secara tepat.

Peran orang tua dalam menghadapi dismenore primer dapat diwujudkan melalui komunikasi yang terbuka mengenai menstruasi, pemberian informasi yang benar, dukungan emosional, pendampingan dalam melakukan self-care, pemantauan pola dan tingkat nyeri, serta membantu remaja memperoleh pelayanan kesehatan apabila keluhan berat atau menetap. Penelitian kualitatif terhadap orang tua remaja dengan heavy menstrual bleeding dan dismenore menunjukkan adanya kebutuhan dukungan dan informasi yang belum sepenuhnya terpenuhi pada orang tua.⁴ Dengan demikian, peningkatan kapasitas orang tua dalam memahami dismenore menjadi bagian penting dalam mendukung kesehatan menstruasi remaja.

Strategi self-care nonfarmakologis dapat menjadi salah satu komponen edukasi yang diberikan kepada keluarga. Terapi panas lokal merupakan salah satu metode yang relatif sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi.^{3,5} Selain itu, aktivitas fisik secara teratur juga dapat menjadi bagian dari strategi self-management. Meta-analysis terbaru menunjukkan bahwa latihan aerobik dapat membantu mengurangi intensitas dan durasi nyeri pada perempuan dan remaja dengan dismenore primer.⁶ Edukasi mengenai strategi tersebut perlu diberikan secara tepat, termasuk mengenai cara pelaksanaan, keamanan, keterbatasan, dan kondisi yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan.

Meskipun demikian, edukasi mengenai dismenore tidak hanya berfokus pada cara mengurangi nyeri. Orang tua juga perlu mampu mengenali tanda yang memerlukan evaluasi tenaga kesehatan. Nyeri menstruasi yang sangat berat, semakin memburuk, mengganggu aktivitas atau kehadiran di sekolah, tidak membaik dengan penanganan awal, atau disertai gejala tertentu seperti nyeri saat buang air besar atau buang air kecil perlu mendapatkan evaluasi lebih lanjut karena dapat mengarah pada kemungkinan dismenore sekunder, termasuk kondisi seperti endometriosis.^{1,3} Oleh karena itu, kemampuan orang tua dalam membedakan keluhan yang dapat dikelola melalui self-care dengan keluhan yang membutuhkan pertolongan tenaga kesehatan merupakan aspek penting dalam edukasi kesehatan menstruasi.

Permasalahan komunitas yang menjadi dasar kegiatan ini adalah masih pentingnya penguatan kapasitas orang tua dalam memberikan informasi, dukungan, pendampingan self-care, serta mengenali tanda peringatan pada remaja putri yang mengalami dismenore. Bukti penelitian menunjukkan bahwa ibu merupakan salah satu sumber informasi utama bagi remaja mengenai masalah menstruasi, tetapi kebutuhan informasi dan dukungan pada keluarga masih dapat belum terpenuhi.^{3,4} Kondisi tersebut

menunjukkan adanya kesenjangan antara pentingnya peran orang tua dalam pengelolaan keluhan menstruasi dengan kebutuhan informasi yang diperlukan agar orang tua dapat memberikan dukungan secara tepat. Dalam konteks masyarakat di Komplek Villa Permata Putri RW 8, Kelurahan Tanah Sirah Piai Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, penguatan pengetahuan orang tua mengenai dismenore dipandang relevan sebagai upaya promotif dan preventif untuk mendukung kesehatan menstruasi remaja putri.

Berdasarkan permasalahan tersebut, tim melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang peran orang tua dalam mengatasi dismenore primer pada remaja putri. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua mengenai dismenore primer, meningkatkan kemampuan orang tua dalam memberikan dukungan dan mendampingi self-care remaja putri, serta meningkatkan kemampuan orang tua dalam mengenali tanda peringatan yang memerlukan pemeriksaan atau pertolongan tenaga kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan orang tua dapat berperan sebagai sumber informasi, pendamping, dan fasilitator dalam membantu remaja putri menghadapi dismenore secara tepat dan aman.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan partisipatif melalui penyuluhan, diskusi, tanya jawab, dan evaluasi pemahaman. Kegiatan dilaksanakan pada 8 Agustus 2026 di Komplek Villa Permata Putri RW 8, Kelurahan Tanah Sirah Piai Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, dengan 45 peserta yang merupakan ibu/orang tua dan mengikuti kegiatan secara sukarela. Peserta direkrut melalui koordinasi dengan lingkungan setempat. Kegiatan tidak menggunakan kelompok kontrol maupun desain pretest-posttest.

Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 90 menit melalui tahapan: (1) persiapan, (2) pembukaan dan penggalan pengetahuan awal, (3) penyampaian materi, (4) diskusi dan tanya jawab, (5) penguatan pesan kunci, dan (6) evaluasi. Persiapan meliputi penyusunan materi, media presentasi, leaflet, dan koordinasi dengan pihak lingkungan. Penggalan pengetahuan awal dilakukan secara informal melalui pertanyaan pemantik dan bukan merupakan pretest terstruktur.

Materi penyuluhan meliputi pengertian dan karakteristik dismenore primer, penyebab dan mekanisme nyeri secara sederhana, dampak terhadap aktivitas remaja, peran orang tua, komunikasi dengan remaja, strategi self-care berupa kompres/terapi panas lokal, relaksasi, aktivitas fisik sesuai kondisi, pola istirahat, penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, pemantauan keluhan, serta tanda peringatan yang memerlukan pemeriksaan atau rujukan. Penyampaian dilakukan secara interaktif menggunakan slide presentasi dan leaflet.

Evaluasi dilakukan secara lisan setelah penyuluhan melalui lima aspek pertanyaan, yaitu: (1) pengertian dismenore primer, (2) peran orang tua, (3) contoh self-care di rumah, (4) komunikasi dengan remaja, dan (5) tanda yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. Jawaban peserta diklarifikasi dan diperkuat oleh tim apabila diperlukan. Evaluasi tidak menggunakan instrumen terstandar, skor numerik, maupun analisis statistik sehingga hasilnya dilaporkan sebagai gambaran pemahaman peserta setelah edukasi, bukan sebagai peningkatan pengetahuan atau efektivitas intervensi. Dokumentasi dilakukan selama proses penyuluhan dan partisipasi peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan dan Temuan Evaluasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 8 Agustus 2026 di Komplek Villa Permata Putri RW 8, Kelurahan Tanah Sirah Piai Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, dengan 45 peserta ibu/orang tua. Kegiatan berlangsung selama 60 menit melalui penyuluhan, diskusi, tanya jawab, penguatan pesan kunci, dan evaluasi pemahaman. Materi meliputi dismenore primer, dampaknya terhadap remaja, peran orang tua, komunikasi, strategi self-care, serta tanda peringatan yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan.

Peserta berpartisipasi dalam diskusi mengenai dukungan orang tua, pendampingan self-care, dan pengenalan kondisi yang memerlukan pertolongan tenaga kesehatan. Evaluasi dilakukan secara lisan melalui lima aspek, yaitu pengertian dismenore primer, peran orang tua, self-care di rumah, komunikasi dengan remaja, dan tanda yang memerlukan pemeriksaan. Peserta dapat memberikan respons terhadap

pertanyaan dan mengikuti klarifikasi tim. Karena tidak menggunakan instrumen terstandar, skor individual, maupun pretest-posttest, hasil ini merupakan gambaran pemahaman peserta setelah edukasi, bukan bukti peningkatan pengetahuan atau efektivitas intervensi.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta berpartisipasi dalam diskusi dan dapat memberikan respons terhadap pertanyaan lisan mengenai dismenore primer, peran orang tua, self-care, komunikasi dengan remaja, dan tanda yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa topik edukasi relevan dengan kebutuhan orang tua dalam mendampingi remaja menghadapi masalah menstruasi. Namun, karena evaluasi dilakukan secara lisan tanpa pretest-posttest dan tanpa skor kuantitatif, hasil tersebut tidak dapat diinterpretasikan sebagai peningkatan pengetahuan.

Keterlibatan orang tua penting dalam mendukung kesehatan menstruasi remaja melalui pemberian informasi, dukungan emosional, pendampingan self-care, dan membantu memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Chiou et al. yang menunjukkan pentingnya pendidikan kesehatan menstruasi dalam mendukung pengetahuan dan perilaku self-care remaja.¹ Studi Bellis et al. juga menunjukkan bahwa orang tua remaja dengan heavy menstrual bleeding dan dismenore memiliki kebutuhan informasi dan dukungan terkait masalah menstruasi.² Temuan tersebut memperkuat relevansi pemberian edukasi kepada orang tua sebagai bagian dari pendekatan promotif dan preventif.

Materi kegiatan juga mencakup self-care, seperti terapi panas lokal, relaksasi, aktivitas fisik sesuai kondisi, dan pola istirahat. Pendekatan tersebut relevan dengan bukti penelitian bahwa aktivitas fisik, termasuk latihan aerobik, dapat membantu mengurangi intensitas dan durasi nyeri pada dismenore primer.³ Edukasi juga menekankan pentingnya mengenali nyeri yang berat, menetap, semakin memburuk, atau mengganggu aktivitas sebagai kondisi yang memerlukan evaluasi tenaga kesehatan.⁴

Secara praktis, kegiatan ini memberikan penguatan kepada orang tua mengenai perannya sebagai sumber informasi, pendamping self-care, pemantau keluhan, dan penghubung dengan tenaga kesehatan. Dengan demikian, edukasi dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk mendukung kesehatan menstruasi remaja di tingkat keluarga. Kegiatan ini memiliki keterbatasan pada aspek evaluasi. Tidak tersedia data pretest-posttest, instrumen pengetahuan terstandar, maupun skor individual sehingga perubahan pengetahuan peserta tidak dapat diukur secara kuantitatif. Temuan kegiatan hanya menggambarkan respons dan pemahaman peserta selama evaluasi lisan. Kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan instrumen pretest-posttest yang terstruktur agar perubahan pengetahuan dapat diukur secara objektif.



Gambar1. Suasana partisipasi dan diskusi ibu-ibu warga selama kegiatan penyuluhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan tentang peran orang tua dalam mengatasi dismenore primer pada remaja putri telah terlaksana dengan baik dan diikuti oleh 45 peserta. Peserta menunjukkan partisipasi melalui diskusi, tanya jawab, dan respons terhadap evaluasi lisan mengenai peran orang tua, self-care, serta tanda yang memerlukan pemeriksaan tenaga kesehatan. Temuan tersebut memberikan gambaran bahwa materi edukasi dapat dipahami dan relevan dengan peran orang tua dalam mendampingi kesehatan

menstruasi remaja. Namun, karena tidak dilakukan pretest-posttest dan tidak tersedia skor kuantitatif, kegiatan ini belum dapat menunjukkan besarnya peningkatan pengetahuan atau efektivitas penyuluhan secara kuantitatif.

Saran

Kegiatan edukasi kesehatan menstruasi disarankan dilakukan secara berkala dengan melibatkan orang tua dan remaja putri. Kegiatan selanjutnya perlu menggunakan instrumen evaluasi yang terstruktur dan tervalidasi serta desain pretest-posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan secara objektif. Materi edukasi juga dapat dikembangkan dalam bentuk leaflet dan media digital agar pesan kesehatan dapat digunakan kembali dan diterapkan di lingkungan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada ibu-ibu warga Komplek Villa Permata Putri RW 8, Kelurahan Tanah Sirah Piai Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung, Kota Padang, atas partisipasi dan dukungan selama kegiatan. Terima kasih juga disampaikan kepada pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Dysmenorrhea: painful periods [Internet]. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2020 [cited 2026 Sep 18]. Available from: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/dysmenorrhea-painful-periods>
2. McKenna KA, Fogleman CD. Dysmenorrhea. *Am Fam Physician*. 2020;102(3):164-170.
3. Pouraliroudbaneh S, Marino J, Riggs E, Saber A, Jayasinghe Y, Peate M. Heavy menstrual bleeding and dysmenorrhea in adolescents: a systematic review of self-management strategies, quality of life, and unmet needs. *Int J Gynaecol Obstet*. 2024;167(1):16-41. doi:10.1002/ijgo.15554.
4. American College of Obstetricians and Gynecologists. The initial reproductive health visit [Internet]. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 2020 [cited 2026 Sep 18]. Available from: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/09/the-initial-reproductive-health-visit>
5. Chiou MH, Wang HH, Yang YH. Effect of systematic menstrual health education on dysmenorrheic female adolescents' knowledge, attitudes, and self-care behavior. *Kaohsiung J Med Sci*. 2007;23(4):183-190. doi:10.1016/S1607-551X(09)70395-X.
6. Nastiti A, Aryudaningrum N, Wulandari E, Zakaria M. Determinants of menstrual pain severity among female medical students: a cross-sectional study. *J Cakrawala Promkes*. 2025;7(2). doi:10.12928/jcp.v7i2.14095.
7. Bellis EK, Li AD, Jayasinghe YL, Girling JE, Grover SR, Peate M, et al. Exploring the unmet needs of parents of adolescent girls with heavy menstrual bleeding and dysmenorrhea: a qualitative study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020;33(3):271-277. doi:10.1016/j.jpog.2019.12.007.
8. Cai J, Liu M, Jing Y, Yin Z, Kong N, Guo C. Aerobic exercise to alleviate primary dysmenorrhea in adolescents and young women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2025;104(5):815-828. doi:10.1111/aogs.15042.



DEMONSTRASI MENU SEHAT BAHAN LOKAL UNTUK BALITA DI PKD KASIH IBU DESA PENANGGULAN KECAMATAN PEGANDON KABUPATEN KENDAL

Shinta Ayu Nani^{1*}, Iin Wiranti²

^{1,2} Universitas Bhakti Kencana

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Toddler Nutrition,

Local Food,

Healthy Meals,

Food Preparation

Demonstration,

Mothers And Caregivers

ABSTRAK

Masa balita merupakan periode penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi sehingga diperlukan penyediaan makanan yang sehat, beragam, dan sesuai dengan kebutuhan anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu atau pengasuh balita dalam menyediakan menu sehat berbahan lokal melalui demonstrasi pengolahan makanan di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal. Kegiatan telah dilaksanakan pada 11 November 2025 dengan melibatkan 27 ibu balita. Metode pelaksanaan meliputi edukasi partisipatif, demonstrasi pengolahan menu berbahan pangan lokal, diskusi, dan tanya jawab. Pengolahan menu berbahan lokal yaitu sempolan dan bakso berbahan dasar ikan bandeng serta smoothie berbahan dasar pisang. Hasil kegiatan menunjukkan 100% peserta hadir dan berpartisipasi aktif selama penyampaian materi, demonstrasi, serta diskusi. Peserta memahami materi, menyampaikan bahwa menu sesuai dengan selera keluarga, dan mereka siap mencoba menu di rumah. Kegiatan ini telah memberikan pengalaman praktis kepada ibu balita dalam memanfaatkan bahan pangan lokal untuk penyediaan menu sehat di tingkat keluarga.

ABSTRACT

The toddler years are a crucial period for meeting nutritional needs; therefore, it is essential to provide healthy, diverse meals tailored to a child's requirements. This community service activity aimed to enhance the knowledge and skills of mothers and caregivers regarding the preparation of healthy, locally sourced meals through food preparation demonstrations held at the "Kasih Ibu" Integrated Health Post (PKD) in Penanggulan Village, Pegandon District, Kendal Regency. The event took place on November 11, 2025, involving 27 mothers of toddlers. The implementation methods included participatory education, demonstrations of local food-based meal preparation, discussions, and a Q&A session. The local food-based dishes prepared included sempolan and meatballs made from milkfish bandeng, as well as banana-based smoothies. The results showed 100% attendance, with participants actively engaging during the presentation, demonstrations, and discussions. Participants demonstrated an understanding of the material, noted that the dishes suited their families' tastes, and expressed readiness to prepare these meals at home. This activity provided mothers with practical experience in utilizing local ingredients to prepare healthy meals for their families.

**Corresponding Author: shinta.ayu@bku.ac.id*

PENDAHULUAN

Masa usia 6–23 bulan merupakan tahap penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada periode ini, kebutuhan zat gizi meningkat signifikan seiring dengan pesatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Kondisi tersebut menjadikan pemenuhan kebutuhan gizi melalui pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang tepat sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari upaya mendukung tumbuh kembang anak secara optimal (Nabiella et al., 2025). Ketepatan praktik pemberian MP-ASI tidak hanya ditentukan oleh waktu mulai pemberian, tetapi juga mencakup kesesuaian jenis, jumlah, frekuensi, keragaman, serta kualitas bahan pangan yang diberikan. Apabila MP-ASI diberikan secara terlambat atau tidak sesuai dengan kebutuhan anak, disertai dengan pilihan makanan yang kurang beragam sehingga pemenuhan kebutuhan gizi pada periode ini berisiko tidak tercapai secara optimal (Suyitno et al., 2024). Permasalahan tersebut menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI tidak dapat dipandang semata-mata sebagai keputusan individual pengasuh. Dalam konteks Indonesia, pola pemberian makanan pada anak terbentuk melalui interaksi berbagai faktor, termasuk karakteristik individu, kondisi sosial dan keluarga, lingkungan tempat tinggal, serta akses dan ketersediaan pangan. Oleh sebab itu, upaya perbaikan praktik pemberian MP-ASI perlu ditempatkan dalam konteks kehidupan sehari-hari pengasuh, dengan mempertimbangkan kemampuan keluarga sekaligus memanfaatkan sumber pangan yang tersedia di lingkungan setempat. Pendekatan yang kontekstual tersebut menjadi penting agar intervensi yang diberikan tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mampu mendorong praktik pemberian makanan yang lebih sesuai dengan kebutuhan gizi anak dan kondisi nyata keluarga (Paramashanti et al., 2025).

Keragaman pangan menjadi salah satu komponen penting dalam pemenuhan kebutuhan makanan anak, mengingat konsumsi pangan yang berasal dari beragam kelompok makanan dapat meningkatkan peluang terpenuhinya kebutuhan zat gizi, baik makronutrien maupun mikronutrien (Paramashanti et al., 2025). Permasalahan pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia salah satunya yaitu persoalan rendahnya keragaman makanan. Pada periode pertumbuhan yang berlangsung cepat ini, keberagaman makanan mempengaruhi kualitas makanan dan terpenuhinya kebutuhan zat gizi. Hal ini mempengaruhi kondisi pertumbuhan anak secara keseluruhan (Samosir et al., 2023). Gambaran tersebut diperkuat oleh penelitian pada anak usia 6–23 bulan di wilayah pedesaan Sumba yang menunjukkan adanya perbedaan pola konsumsi antara anak yang mengalami stunting dan anak yang tidak mengalami stunting. Anak dengan stunting diketahui mengonsumsi *flesh foods*, yang meliputi ikan, daging, dan unggas, dalam proporsi yang lebih rendah serta memiliki asupan protein total yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting (Limardi et al., 2022). Temuan ini memberikan gambaran bahwa pemilihan sumber protein, khususnya dari pangan hewani, perlu menjadi salah satu pertimbangan dalam penyusunan makanan anak. Namun demikian, hubungan tersebut perlu dipahami secara proporsional karena kecukupan protein secara individual tidak dapat ditempatkan sebagai satu-satunya faktor yang menjelaskan terjadinya stunting. Kejadian stunting merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial dan dipengaruhi oleh berbagai aspek yang saling berkaitan (Limardi et al., 2022).

Permasalahan dalam pemberian MP-ASI pada dasarnya tidak hanya ditentukan oleh tersedianya bahan pangan, tetapi juga berkaitan erat dengan kapasitas pengasuh dalam memahami kebutuhan anak serta mengambil keputusan mengenai makanan yang akan diberikan. Pengetahuan, sikap, kepercayaan diri, dan keterampilan pengasuh dalam memilih maupun mengolah makanan menjadi unsur yang turut menentukan kesesuaian praktik pemberian MP-ASI (Nabiella et al., 2025). Penelitian terhadap ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai pemberian MP-ASI masih menjadi aspek yang perlu diperkuat. Keterbatasan informasi dapat memengaruhi keyakinan ibu ketika menilai kecukupan gizi anak, sekaligus memengaruhi keputusan dan praktik ibu dalam menyediakan makanan bagi anak (Elba et al., 2023). Penguatan pengetahuan tersebut menjadi semakin penting karena informasi yang memadai dapat membantu ibu membuat keputusan pemberian makanan yang lebih tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi mampu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi dan asupan protein anak (Elba et al., 2023). Dengan demikian, pendidikan kesehatan tidak cukup dipahami sebagai intervensi yang diberikan satu kali, melainkan perlu dilakukan secara berkelanjutan agar pengetahuan yang diperoleh dapat mendukung terbentuknya keyakinan dan

keterampilan pengasuh dalam praktik pemberian makanan sehari-hari. Pendekatan edukatif yang dilakukan secara konsisten pada akhirnya dapat menjadi salah satu strategi untuk mendorong praktik pemberian MP-ASI yang lebih sesuai dengan kebutuhan gizi dan tahap pertumbuhan anak (Elba et al., 2023).

Pemanfaatan pangan lokal dapat menjadi salah satu strategi yang relevan dalam mendukung penyediaan makanan bagi anak. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa praktik pemberian makanan tidak berlangsung dalam ruang yang terpisah dari kehidupan keluarga, melainkan dipengaruhi oleh kondisi sosial, lingkungan, budaya, serta sumber pangan yang dapat diakses oleh keluarga (Astuti et al., 2022). Oleh karena itu, penggunaan bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar dapat menjadi pilihan yang lebih kontekstual dalam penyusunan makanan anak, selama tetap memperhatikan kebutuhan gizi dan karakteristik anak. Perbedaan lingkungan tempat tinggal juga turut membentuk pola konsumsi makanan anak. Studi mengenai praktik pemberian MP-ASI di wilayah pedesaan dan perkotaan Jawa Tengah menunjukkan adanya variasi pola konsumsi berdasarkan konteks lingkungan tempat tinggal. Dalam kondisi tersebut, keragaman makanan dan konsumsi pangan sumber hewani masih menjadi perhatian, khususnya pada masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan (Paramashanti et al., 2025). Temuan ini memperlihatkan bahwa pemanfaatan pangan lokal perlu diarahkan bukan sekadar pada penggunaan bahan makanan yang mudah diperoleh, tetapi juga pada upaya memperluas pilihan pangan agar kebutuhan zat gizi anak dapat terpenuhi secara lebih optimal. Dalam penerapannya, berbagai bahan pangan lokal dapat diolah dan diintegrasikan ke dalam menu anak sebagai bagian dari MP-ASI. Namun, pemilihannya perlu dilakukan secara cermat dengan mempertimbangkan nilai gizi, keamanan pangan, tekstur yang sesuai dengan tahap perkembangan anak, tingkat penerimaan anak terhadap makanan, serta metode pengolahan yang tepat (Sunarto et al., 2026). Dengan pendekatan tersebut, pangan lokal tidak hanya berfungsi sebagai sumber bahan makanan yang mudah diperoleh, tetapi juga dapat mendukung penyediaan MP-ASI yang beragam, bergizi, aman, dan sesuai dengan kebutuhan serta kondisi kehidupan keluarga.

Pengembangan menu dengan memanfaatkan pangan lokal sebaiknya tidak berhenti pada pemilihan bahan makanan yang mudah diperoleh di lingkungan sekitar. Lebih dari itu, diperlukan kemampuan untuk memadukan berbagai bahan tersebut sehingga menghasilkan makanan dengan komposisi gizi yang cukup, sekaligus memiliki cita rasa, tekstur, dan bentuk penyajian yang dapat diterima oleh anak maupun keluarga (Sunarto et al., 2026). Pendekatan tersebut penting karena keberadaan bahan pangan saja belum menjamin bahwa makanan yang dihasilkan mampu memenuhi kebutuhan gizi anak atau sesuai dengan preferensi konsumsi keluarga. Hasil penelitian mengenai pengembangan makanan pendamping berbasis pangan lokal memperlihatkan bahwa kecukupan zat gizi, daya terima, dan kelayakan biaya merupakan sejumlah aspek yang perlu dipertimbangkan dalam menghasilkan produk makanan yang realistis untuk diterapkan pada tingkat rumah tangga (Sunarto et al., 2026). Pertimbangan tersebut menunjukkan bahwa pengembangan menu perlu mempertemukan aspek gizi dengan aspek praktis yang dihadapi keluarga dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, edukasi gizi yang memanfaatkan bahan pangan lokal sebaiknya tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga memberikan pengalaman belajar yang bersifat aplikatif. Materi edukasi dapat mencakup cara memilih bahan pangan, mengombinasikan bahan menjadi menu yang seimbang, menerapkan teknik pengolahan yang tepat, serta menyajikan makanan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak.

Edukasi yang berorientasi pada penyampaian materi secara teoritis semata belum tentu mampu membekali pengasuh dengan keterampilan yang diperlukan untuk menyiapkan makanan anak dalam praktik sehari-hari (Nurcahyani et al., 2024). Dalam pelaksanaan program pendampingan MP-ASI, terdapat berbagai faktor yang dapat menjadi kendala, mulai dari keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, kemampuan komunikasi dalam menyampaikan pesan gizi, hingga tingkat efikasi diri pengasuh. Selain itu, kondisi sosial ekonomi, sanitasi, lingkungan tempat tinggal, serta ketersediaan dan dukungan program di masyarakat turut berpengaruh terhadap keberhasilan pendampingan (Nurcahyani et al., 2024). Beragam hambatan tersebut menunjukkan bahwa strategi edukasi perlu dirancang dengan pendekatan yang lebih aplikatif dan tidak berhenti pada pemberian informasi. Penggabungan antara penyampaian pengetahuan dan pengalaman langsung dapat memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami sekaligus mempraktikkan prinsip pemberian makanan yang sesuai bagi anak. Melalui proses tersebut, peserta tidak hanya memperoleh pemahaman mengenai karakteristik makanan yang sehat dan bergizi, tetapi juga dapat melihat secara lebih konkret bagaimana

prinsip tersebut diterapkan dalam pemilihan bahan, pengolahan, pengaturan menu, maupun penyajian makanan anak. Dengan demikian, edukasi menjadi lebih bermakna karena pengetahuan yang diberikan memiliki keterkaitan langsung dengan kebutuhan dan situasi yang dihadapi pengasuh dalam kehidupan sehari-hari.

Demonstrasi memasak dapat menjadi salah satu metode pembelajaran yang bersifat aplikatif untuk menjembatani pemahaman mengenai gizi dengan keterampilan menyiapkan dan mengolah makanan pada tingkat keluarga. Pendekatan ini memberikan kesempatan kepada ibu untuk melihat secara langsung penerapan prinsip gizi dalam proses penyediaan makanan anak. Hal tersebut didukung oleh penelitian kuasi-eksperimental yang dilakukan pada ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan di Sulawesi Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian intervensi melalui demonstrasi memasak berbasis pangan lokal mampu meningkatkan kompetensi maternal yang meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Pada pengukuran setelah intervensi, kelompok yang memperoleh demonstrasi memasak menunjukkan hasil yang lebih tinggi dibandingkan sebelumnya (Evawaty et al., 2025). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa proses pembelajaran yang menggabungkan praktik langsung dengan pemanfaatan bahan pangan yang dekat dengan kehidupan sehari-hari dapat menjadi pendekatan yang relevan untuk memperkuat kemampuan ibu dalam menyediakan MP-ASI. Pembelajaran semacam ini memungkinkan pengetahuan yang diperoleh tidak berhenti pada pemahaman konseptual, tetapi diterapkan melalui pengalaman nyata dalam memilih bahan, mengolah, dan menyajikan makanan anak. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian mengenai demonstrasi memasak partisipatif menunjukkan bahwa keterlibatan ibu secara langsung selama proses pengolahan makanan dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan praktik pemberian makanan kepada anak (Mizéhou-Adissoda et al., 2024). Dengan demikian, demonstrasi memasak tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi gizi, tetapi juga sebagai media pembelajaran yang dapat membantu membentuk keterampilan praktis pengasuh dalam memenuhi kebutuhan makanan anak.

Pendekatan partisipatif memiliki relevansi yang kuat dalam edukasi pemberian makanan anak karena praktik tersebut pada dasarnya berlangsung dalam kehidupan rumah tangga dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan semata-mata oleh pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi. Pengalaman pengasuh, preferensi makanan, kebiasaan yang berkembang dalam keluarga, persepsi terhadap jenis makanan tertentu, serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan makan anak turut membentuk praktik pemberian makanan sehari-hari (Nabiella et al., 2025). Oleh karena itu, proses edukasi perlu memberikan ruang yang cukup bagi peserta untuk mengaitkan informasi yang diperoleh dengan pengalaman dan kondisi yang mereka hadapi secara nyata. Kegiatan yang memungkinkan peserta untuk mengamati secara langsung, mengajukan pertanyaan, bertukar pengalaman melalui diskusi, serta terlibat dalam praktik pengolahan makanan dapat menciptakan proses pembelajaran yang lebih kontekstual. Melalui keterlibatan tersebut, pengetahuan mengenai gizi tidak hanya dipahami sebagai konsep, tetapi dapat dihubungkan dengan situasi dan kebutuhan yang dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan pemberdayaan ibu dengan memanfaatkan pangan lokal juga telah diterapkan dalam kegiatan berbasis masyarakat dan menunjukkan bahwa keterlibatan peserta secara aktif dalam proses pembelajaran merupakan unsur penting untuk mendukung penerapan praktik pemberian makanan yang lebih baik (Pasaribu et al., 2025). Dengan demikian, pendekatan partisipatif dapat menjadi sarana untuk mempertemukan pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan sehingga ibu memiliki kesempatan yang lebih besar untuk menerapkan prinsip pemberian makanan anak dalam konteks kehidupan keluarganya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berjudul “Demonstrasi Menu Sehat Bahan Lokal untuk Balita di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal” dirancang sebagai upaya untuk menghubungkan pemahaman mengenai gizi dengan keterampilan praktis ibu atau pengasuh balita dalam mengoptimalkan pemanfaatan bahan pangan lokal.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menerapkan pendekatan edukasi partisipatif yang dipadukan dengan demonstrasi pengolahan menu sehat berbasis pangan lokal. Pendekatan tersebut ditujukan untuk memperkuat pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam mengenali, memilih, serta mengolah bahan pangan menjadi menu yang dapat diterapkan dalam kehidupan keluarga sehari-hari. Demonstrasi memasak dipilih sebagai metode pembelajaran karena memungkinkan peserta memperoleh pengalaman secara langsung melalui proses pengamatan terhadap tahapan pengolahan makanan. Dengan demikian, informasi yang disampaikan tidak hanya diterima dalam bentuk penjelasan verbal, tetapi juga dapat dipahami melalui contoh penerapan yang konkret (Mizéhouen-Adissoda et al., 2024). Penggabungan edukasi dengan demonstrasi pengolahan makanan berbahan pangan lokal juga telah diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan menunjukkan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu dalam menyediakan makanan bagi anak (Rahmadani et al., 2025). Sejalan dengan temuan tersebut, demonstrasi memasak berbasis pangan lokal pada ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan dilaporkan mampu meningkatkan kompetensi maternal yang meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemberian makanan (Evawaty et al., 2025).

Kegiatan dilaksanakan pada 11 November 2025 bertempat di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan, Kecamatan Pegandon, Kabupaten Kendal. Sasaran kegiatan adalah ibu yang memiliki balita, dengan jumlah peserta sebanyak 27 orang. Pemilihan ibu balita sebagai sasaran didasarkan pada kedudukan pengasuh sebagai pihak yang berperan langsung dalam menentukan pilihan bahan makanan, melakukan pengolahan, serta menyediakan makanan bagi anak di lingkungan rumah tangga. Oleh karena itu, keterlibatan pengasuh secara langsung melalui kegiatan edukasi dan praktik menjadi penting dalam upaya memperbaiki praktik pemberian makanan anak. Praktik tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan berkaitan dengan pengalaman pengasuh, kondisi keluarga, ketersediaan pangan, serta lingkungan sosial tempat keluarga menjalankan aktivitas pemberian makanan (Nabiella et al., 2025).

Sebelum kegiatan dilaksanakan, tim melakukan tahap persiapan melalui koordinasi dengan berbagai pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan. Tahapan tersebut diawali dengan pengurusan perizinan kepada Puskesmas Pegandon selaku penanggung jawab pelayanan kesehatan di wilayah Desa Penanggulan serta kepada Kepala Desa Penanggulan sebagai mitra kegiatan. Selanjutnya, koordinasi dilakukan bersama kepala desa dan bidan desa untuk memperoleh gambaran mengenai karakteristik sasaran sekaligus menyepakati aspek teknis dan jadwal pelaksanaan. Pada tahap ini juga dilakukan pembagian tugas di antara anggota tim pengabdian serta penyiapan bahan dan peralatan yang diperlukan selama kegiatan. Keterlibatan unsur pelayanan kesehatan, pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu, dan ibu balita disesuaikan dengan fungsi serta peran masing-masing dalam mendukung pelaksanaan kegiatan di masyarakat. Pelibatan unsur lokal tersebut penting dalam pendekatan berbasis masyarakat karena keberadaan kader dan dukungan fasilitas kesehatan dapat membantu menyampaikan pesan gizi secara lebih dekat dengan kondisi dan lingkungan kehidupan keluarga sasaran (Kostania et al., 2025).

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembukaan yang dipandu oleh pembawa acara dari mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Kampus Kendal. Acara kemudian dilanjutkan dengan sambutan dari Kepala Desa Penanggulan selaku tuan rumah serta perwakilan Universitas Bhakti Kencana Kampus Kendal sebagai pihak penyelenggara. Setelah rangkaian pembukaan selesai, peserta memperoleh edukasi mengenai menu sehat dan pemanfaatan bahan pangan lokal. Materi kemudian diperkuat melalui demonstrasi pengolahan makanan, yang dilanjutkan dengan diskusi serta sesi tanya jawab. Dalam demonstrasi tersebut, ikan bandeng dipilih sebagai salah satu bahan pangan lokal dan diolah menjadi beberapa variasi menu, yaitu sempolan dan bakso, dengan tujuan menghasilkan bentuk makanan yang lebih mudah diterima oleh anak. Sementara itu, pisang dimanfaatkan sebagai bahan utama dalam pembuatan smoothie. Pemilihan bahan dan bentuk olahan tersebut merupakan bagian dari pendekatan kontekstual dalam edukasi makanan anak yang mempertimbangkan ketersediaan pangan sekaligus kebiasaan masyarakat dalam menyediakan makanan bagi keluarga (Astuti et al., 2022).

Sarana dan peralatan yang digunakan selama kegiatan disiapkan sesuai dengan kebutuhan edukasi dan demonstrasi. Sarana pendukung terdiri atas karpet, sound system, alat tulis, dan daftar hadir. Adapun peralatan yang digunakan dalam demonstrasi meliputi kompor, panci, blender, mangkuk, dan gelas plastik. Bahan makanan yang digunakan merupakan bahan untuk pembuatan menu sehat dengan

ikan bandeng dan pisang sebagai bahan pangan lokal utama. Pemilihan peralatan yang relatif sederhana dimaksudkan agar proses pengolahan yang diperagakan dapat diikuti dengan mudah oleh peserta serta memungkinkan untuk diterapkan kembali di lingkungan rumah tangga. Dengan melihat tahapan pengolahan secara langsung, peserta memperoleh pengalaman yang lebih konkret mengenai cara mengolah bahan pangan lokal menjadi makanan yang dapat disajikan kepada anak. Pembelajaran yang berbasis praktik seperti ini memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengamati sekaligus memahami keterampilan pengolahan makanan melalui pengalaman langsung (Ali et al., 2022).

Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan dengan memperhatikan tiga aspek utama, yaitu proses pelaksanaan, pengetahuan peserta, dan respons peserta terhadap kegiatan. Penilaian terhadap proses dilakukan melalui pengamatan selama kegiatan berlangsung, terutama terhadap kehadiran peserta, perhatian ketika materi diberikan, keaktifan dalam diskusi, serta keterlibatan peserta pada saat demonstrasi. Sementara itu, pemahaman peserta terhadap materi dievaluasi melalui diskusi dan tanya jawab yang dilakukan setelah penyampaian edukasi dan demonstrasi. Evaluasi dengan memanfaatkan observasi serta interaksi secara langsung sesuai dengan karakteristik kegiatan yang menggunakan pembelajaran partisipatif. Keterlibatan peserta selama proses kegiatan dapat memberikan gambaran mengenai respons, pemahaman, dan pengalaman peserta terhadap materi maupun praktik yang diberikan (Wiyasihati et al., 2024). Selain menilai proses dan pemahaman, evaluasi juga diarahkan untuk mengetahui respons peserta terhadap pelaksanaan kegiatan. Peserta diberikan pertanyaan yang berkaitan dengan kejelasan materi, kemudahan dalam mengikuti demonstrasi, kesesuaian menu yang diperagakan dengan kondisi keluarga, manfaat yang dirasakan setelah mengikuti kegiatan, serta kesiapan untuk mencoba membuat menu tersebut di rumah. Indikator tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai sejauh mana materi dan demonstrasi dapat diterima serta dipandang relevan dengan kebutuhan peserta dalam kehidupan sehari-hari. Penilaian terhadap respons peserta juga relevan dalam kegiatan edukasi gizi yang menggabungkan penyampaian materi dengan demonstrasi pengolahan makanan. Tingkat kepuasan dan kesiapan peserta untuk mempraktikkan resep yang diperoleh dapat menjadi informasi penting mengenai penerimaan peserta terhadap metode dan materi kegiatan (Petrika et al., 2024).

Selama pelaksanaan kegiatan di lapangan, tim menghadapi beberapa kendala yang berkaitan dengan kondisi tempat dan ketersediaan fasilitas pendukung. Lokasi kegiatan berada di sekitar jalan raya sehingga suara kendaraan menimbulkan tingkat kebisingan yang dapat mengganggu penyampaian materi. Selain itu, luas ruangan yang terbatas menyebabkan ruang gerak peserta menjadi kurang leluasa. Beberapa fasilitas pendukung, seperti kipas, karpet, dan colokan listrik, juga masih terbatas. Untuk mengurangi dampak kendala tersebut, tim memanfaatkan pengeras suara agar materi dapat diterima peserta dengan lebih jelas. Komunikasi dua arah tetap dipertahankan melalui interaksi, diskusi, dan tanya jawab, sementara peserta diarahkan untuk tetap memperhatikan tahapan demonstrasi. Seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari pembukaan, penyampaian edukasi, demonstrasi pengolahan makanan, hingga interaksi dengan peserta, didokumentasikan sebagai bagian dari bukti pelaksanaan sekaligus bahan pendukung dalam penyusunan laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertema “Demonstrasi Menu Sehat Bahan Lokal untuk Balita” telah dilaksanakan pada 11 November 2025 bertempat di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan, Kecamatan Pegandon, Kabupaten Kendal. Peserta pada kegiatan ini adalah 27 ibu balita. Kegiatan ini dilakukan diawali dengan registrasi, pemberian edukasi tentang menu sehat dilanjutkan demonstrasi pengolahan menu sehat berbahan dasar pangan lokal yaitu ikan bandeng dan pisang. Kemudian dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab. Pada materi menu sehat dan demonstrasi pengolahan menu sehat, peserta aktif, terdapat satu pertanyaan. Adapun pertanyaan sebagai berikut: Berapakah komposisi bahan yang digunakan dalam pembuatan bakso berbahan dasar ikan bandeng? dengan jawaban perbandingan komposisi bahan ikan bandeng 1 kilogram, tepung maezena 1 ons, tepung sagu 1 ons ditambah dengan bahan lainnya.

Demonstrasi memanfaatkan dua bahan pangan lokal utama, yaitu ikan bandeng dan pisang. Ikan bandeng diolah menjadi beberapa bentuk menu, yaitu sempolan dan bakso, yang dirancang agar penyajiannya lebih bervariasi serta lebih mudah diterima oleh anak. Sementara itu, pisang dimanfaatkan

sebagai bahan dalam pembuatan smoothie. Pemilihan kedua bahan tersebut memberikan pengalaman konkret kepada peserta mengenai cara mengembangkan bahan pangan lokal menjadi berbagai bentuk olahan makanan. Dengan demikian, kegiatan tidak hanya memperkenalkan bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar, tetapi juga memperlihatkan bahwa bahan tersebut dapat dikembangkan menjadi menu yang lebih beragam dengan tetap mempertahankan tujuan utama penyediaan makanan sehat bagi balita.

Hasil evaluasi memperlihatkan adanya respons yang positif dari peserta terhadap pelaksanaan kegiatan. Peserta menilai materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik dan tahapan demonstrasi relatif mudah untuk diikuti. Selain itu, menu yang diperagakan dinilai sesuai dengan selera keluarga dan peserta menyatakan kesediaan untuk mencoba mengolah menu tersebut di rumah. Jika ditinjau berdasarkan aspek proses, seluruh peserta hadir dan menunjukkan keterlibatan selama kegiatan berlangsung. Dari sisi respons, peserta memperlihatkan penerimaan yang baik terhadap materi edukasi maupun demonstrasi yang diberikan. Sementara itu, interaksi selama sesi tanya jawab menunjukkan adanya ketertarikan peserta terhadap aspek teknis pengolahan, khususnya terkait komposisi bahan makanan yang digunakan dalam pembuatan menu berbahan ikan bandeng.

Pembahasan

Kehadiran sebanyak 27 peserta yang mencakup 100% dari jumlah sasaran menunjukkan bahwa kegiatan memperoleh respons yang baik dari kelompok sasaran pada saat pelaksanaan. Capaian tersebut menjadi temuan yang penting mengingat ibu balita memiliki peran langsung dalam menentukan bahan pangan, mengolah, serta menyediakan makanan bagi anak di lingkungan keluarga. Praktik pemberian makanan pada anak sendiri tidak hanya dipengaruhi oleh aspek individual, tetapi juga berkaitan dengan kondisi sosial, lingkungan, dan keluarga. Oleh karena itu, edukasi yang ditujukan kepada pengasuh perlu disesuaikan dengan situasi dan pengalaman yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari (Paramashanti et al., 2025). Dalam konteks kegiatan ini, kehadiran seluruh peserta dapat dipandang sebagai indikasi bahwa topik mengenai pemanfaatan bahan pangan lokal dan penyediaan menu bagi balita memiliki keterkaitan yang nyata dengan kebutuhan praktis sasaran.

Keterlibatan peserta selama penyampaian materi, diskusi, dan demonstrasi memperlihatkan bahwa proses edukasi berlangsung secara aktif dan partisipatif, bukan hanya melalui komunikasi satu arah dari pemateri kepada peserta. Salah satu bentuk partisipasi yang tampak adalah munculnya pertanyaan mengenai komposisi bahan yang digunakan dalam pembuatan bakso ikan bandeng. Pertanyaan tersebut menunjukkan bahwa perhatian peserta tidak terbatas pada tahapan memasak yang diperagakan, tetapi juga mencakup aspek teknis mengenai bahan yang digunakan dan kemungkinan penerapannya dalam penyediaan makanan balita di rumah. Pola pembelajaran yang memungkinkan peserta mengamati, mengajukan pertanyaan, serta mendiskusikan penerapannya sesuai dengan karakteristik edukasi berbasis praktik. Hal ini sejalan dengan kegiatan pengabdian yang memadukan seminar, konseling MP-ASI, dan demonstrasi memasak, di mana keterlibatan peserta menjadi bagian dari proses pemberdayaan ibu dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian makanan anak (Wiyasihati et al., 2024).

Penggunaan ikan bandeng sebagai salah satu bahan utama memberikan gambaran nyata mengenai bagaimana pangan lokal dapat dikembangkan menjadi bentuk makanan yang lebih familiar bagi anak. Dalam demonstrasi, ikan bandeng tidak hanya diperlihatkan dalam bentuk olahan yang umum dijumpai, tetapi dikembangkan menjadi sempolan dan bakso sehingga peserta memperoleh alternatif penyajian yang lebih beragam. Cara tersebut memiliki nilai praktis dalam mendukung variasi menu keluarga, mengingat keragaman konsumsi makanan merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan kualitas makanan pada anak usia 6–23 bulan (Samosir et al., 2023). Pemanfaatan bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar juga memperlihatkan bahwa edukasi makanan anak dapat disusun berdasarkan sumber pangan yang dekat dengan kehidupan masyarakat, tanpa selalu bergantung pada bahan yang membutuhkan akses khusus ataupun tambahan biaya.

Variasi bentuk makanan yang diperkenalkan dalam demonstrasi juga memiliki relevansi dari sisi penerimaan anak terhadap makanan yang disediakan keluarga. Dalam kegiatan ini, peserta memberikan respons bahwa menu yang diperagakan sesuai dengan selera keluarga. Respons tersebut menunjukkan bahwa peserta mempertimbangkan bukan hanya manfaat informasi yang diperoleh, tetapi juga kemungkinan menu tersebut diterapkan dalam praktik rumah tangga. Temuan ini sejalan dengan kajian mengenai pengembangan makanan berbasis pangan lokal yang menempatkan penerimaan makanan,

kecukupan gizi, dan kelayakan biaya sebagai aspek penting dalam pengembangan makanan pendamping berbahan lokal (Sunarto et al., 2026). Dengan demikian, penilaian positif peserta terhadap kesesuaian menu dengan selera keluarga dapat menjadi gambaran awal mengenai keterterapan hasil demonstrasi dalam kehidupan rumah tangga.

Peserta juga menilai bahwa materi yang disampaikan mudah dipahami dan tahapan demonstrasi dapat diikuti dengan baik. Respons tersebut menunjukkan bahwa metode yang digunakan mampu menggabungkan penyampaian informasi dengan pengalaman konkret mengenai cara mengolah bahan pangan lokal. Temuan ini memperoleh dukungan dari penelitian intervensi di Indonesia yang melaporkan bahwa demonstrasi memasak berbasis pangan lokal dapat meningkatkan kompetensi ibu yang mencakup pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemberian makanan kepada anak. Kelompok yang memperoleh intervensi demonstrasi memasak juga menunjukkan hasil yang lebih baik selama periode tindak lanjut (Evawaty et al., 2025). Dengan demikian, demonstrasi dapat dipandang sebagai salah satu pendekatan yang membantu menghubungkan pemahaman mengenai gizi dengan pengalaman langsung dalam mengolah makanan.

Hasil kegiatan ini selanjutnya memiliki kesesuaian dengan laporan pengabdian masyarakat yang menerapkan edukasi disertai demonstrasi pengolahan MP-ASI berbahan pangan lokal. Pada kegiatan yang melibatkan ibu dengan anak usia 6–24 bulan, edukasi interaktif yang dipadukan dengan demonstrasi pengolahan makanan lokal dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan peserta serta mendorong motivasi untuk menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang (Rahmadani et al., 2025). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa demonstrasi dapat membantu menerjemahkan materi yang sebelumnya bersifat konseptual menjadi pengalaman yang lebih konkret, sehingga peserta memiliki gambaran yang lebih jelas mengenai cara menerapkan informasi dalam praktik sehari-hari.

Pernyataan peserta mengenai kesiapan untuk mencoba menu yang telah diperagakan di rumah menunjukkan adanya penerimaan terhadap materi sekaligus munculnya niat untuk menerapkannya. Namun demikian, kesiapan atau niat mencoba tidak dapat diposisikan sebagai bukti bahwa seluruh peserta benar-benar telah menerapkan menu tersebut secara rutin dalam kehidupan rumah tangga. Hal ini perlu ditegaskan agar interpretasi hasil kegiatan tetap sesuai dengan data yang tersedia. Evaluasi dalam kegiatan ini tidak menggunakan pengukuran kuantitatif sebelum dan sesudah intervensi untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, keterampilan, asupan makanan, maupun status antropometri balita. Oleh sebab itu, keberhasilan kegiatan lebih tepat dipahami berdasarkan indikator proses edukasi, tingkat keterlibatan peserta, penerimaan terhadap demonstrasi, serta kesiapan awal peserta untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh.

Keterbatasan dalam sistem evaluasi tersebut perlu menjadi pertimbangan ketika menafsirkan hasil kegiatan. Perubahan pengetahuan maupun keterampilan yang dapat dinyatakan secara lebih objektif memerlukan instrumen pengukuran yang dilakukan sebelum dan setelah intervensi. Penelitian berbasis masyarakat mengenai pelatihan pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa intervensi yang disusun secara lebih terstruktur dapat menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik melalui pengukuran sebelum dan sesudah kegiatan (Tengkawan et al., 2020). Dengan demikian, meskipun kegiatan di PKD Kasih Ibu memperlihatkan respons peserta yang positif, besarnya perubahan pengetahuan atau keterampilan belum dapat ditentukan secara kuantitatif berdasarkan data yang tersedia.

Dari sisi pengalaman belajar, demonstrasi yang dilakukan memberikan kesempatan kepada ibu balita untuk melihat secara langsung proses pemanfaatan bahan pangan lokal. Penelitian mengenai edukasi gizi berbasis pangan lokal menunjukkan bahwa penyampaian informasi mengenai bahan pangan lokal dapat meningkatkan pengetahuan ibu, sedangkan pengalaman praktik membantu peserta menghubungkan informasi tersebut dengan cara menyediakan makanan bagi anak (Gumelar & Tangpukdee, 2022). Dalam kegiatan ini, pengalaman mengamati pengolahan ikan bandeng menjadi sempolan dan bakso serta pisang menjadi smoothie memberikan contoh yang konkret mengenai alternatif pengolahan bahan pangan lokal. Pengalaman tersebut dapat menjadi referensi awal bagi peserta ketika mempertimbangkan variasi menu yang dapat disiapkan di rumah.

Jika dilihat dari perspektif pemberdayaan masyarakat, keterlibatan peserta dalam diskusi dan demonstrasi menunjukkan terbentuknya interaksi antara pemateri dan sasaran selama proses pembelajaran. Pendekatan pemberdayaan ibu melalui demonstrasi memasak berbasis pangan lokal juga telah menunjukkan bahwa keterlibatan aktif peserta dapat digunakan untuk memperkuat kapasitas ibu

dalam menyediakan makanan yang lebih sesuai bagi anak (Pasaribu et al., 2025). Dalam pelaksanaan kegiatan di Desa Penanggulan, pertanyaan mengenai komposisi bahan yang digunakan dalam pembuatan bakso ikan bandeng menjadi salah satu bukti bahwa peserta memanfaatkan kesempatan interaksi untuk memperoleh penjelasan mengenai aspek yang dianggap penting bagi penerapan di rumah.

Implikasi praktis dari kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai menu sehat untuk balita dapat dikembangkan melalui pembelajaran yang sederhana, kontekstual, dan memungkinkan peserta mengamati penerapannya secara langsung. Laporan kegiatan pengabdian yang mengintegrasikan penyuluhan dengan demonstrasi memasak berbahan pangan lokal menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai makanan bergizi seimbang sekaligus kemampuan peserta dalam mengembangkan variasi menu menggunakan bahan yang tersedia di lingkungan setempat (Susyani et al., 2023). Temuan tersebut memiliki relevansi dengan kegiatan di PKD Kasih Ibu karena demonstrasi yang dilakukan juga memberikan contoh bahwa bahan pangan lokal dapat diolah menjadi beberapa alternatif menu yang lebih beragam dan berpotensi diterapkan dalam kehidupan keluarga.

Kesiapan peserta untuk mencoba menu yang diperagakan di rumah memberikan peluang bagi keberlanjutan penerapan hasil edukasi. Meskipun demikian, niat untuk mencoba belum dengan sendirinya menjamin bahwa perilaku tersebut akan diterapkan secara konsisten. Penerapan aktual masih memerlukan penguatan dan pemantauan secara berkelanjutan sesuai dengan kondisi masing-masing keluarga. Pendekatan pemberdayaan yang memadukan edukasi, demonstrasi, dan keterlibatan masyarakat dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kapasitas keluarga, sedangkan keberlangsungan perubahan perilaku membutuhkan dukungan yang dilakukan secara berulang dan disesuaikan dengan kebutuhan sasaran. Program edukasi dan demonstrasi MP-ASI berbasis masyarakat juga menempatkan keterlibatan tenaga kesehatan dan kader sebagai salah satu unsur yang dapat mendukung keberlanjutan intervensi (Wibowo et al., 2026).

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan di PKD Kasih Ibu menunjukkan bahwa demonstrasi menu sehat berbahan lokal dapat diterima dan diikuti secara penuh oleh 27 ibu balita. Seluruh peserta hadir, memberikan perhatian terhadap materi, terlibat dalam diskusi dan demonstrasi, serta menunjukkan ketertarikan terhadap aspek komposisi bahan makanan yang digunakan. Respons peserta juga memperlihatkan bahwa materi dinilai mudah dipahami, demonstrasi dapat diikuti dengan baik, dan menu yang diperagakan dipandang sesuai dengan selera keluarga serta layak untuk dicoba di rumah. Temuan tersebut mendukung penggunaan demonstrasi sebagai media edukasi yang memberikan pengalaman praktis dalam memanfaatkan bahan pangan lokal. Namun, hasil kegiatan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya perubahan kuantitatif pada pengetahuan, keterampilan, perilaku makan, asupan, ataupun status gizi balita karena aspek-aspek tersebut tidak diukur melalui pre-test dan post-test dalam kegiatan ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui demonstrasi menu sehat berbasis pangan lokal di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal telah dilaksanakan dengan melibatkan 27 ibu balita pada tanggal 11 November 2025. Kegiatan edukasi dan demonstrasi menu sehat bahan lokal untuk balita di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal berjalan lancar dan peserta aktif mengikuti dari awal sampai akhir. Demonstrasi menu sehat pada kegiatan ini menggunakan bahan dasar ikan bandeng dan pisang. Ikan bandeng diolah menjadi sempolan dan bakso. Pisang dibuat menjadi smoothie.

Kegiatan ini belum dapat dijadikan dasar untuk menyatakan adanya peningkatan pengetahuan maupun keterampilan secara kuantitatif, serta tidak dapat digunakan untuk menilai perubahan status gizi balita. Hal tersebut disebabkan tidak dilakukannya pengukuran pre-test dan post-test terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan, asupan makanan, maupun status antropometri peserta. Dengan demikian, keberhasilan kegiatan lebih tepat dilihat dari keterlaksanaan program, tingkat partisipasi peserta, penerimaan terhadap materi dan demonstrasi, serta munculnya kesiapan awal untuk mencoba menerapkan menu yang telah diperagakan dalam kehidupan keluarga.

Saran

1. Bagi Ibu Balita

- Ibu balita diharapkan dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama kegiatan dengan mencoba mengolah bahan pangan lokal menjadi menu yang beragam dan sesuai untuk balita di lingkungan keluarga. Ibu juga diharapkan dapat memanfaatkan bahan pangan yang tersedia di sekitar sebagai alternatif dalam penyediaan makanan balita serta memperhatikan kebersihan dan cara pengolahan makanan dalam penerapannya di rumah.
2. Bagi Kader Posyandu
Kader posyandu diharapkan dapat membantu mengingatkan dan mendorong ibu balita untuk menerapkan menu sehat berbahan lokal yang telah diperkenalkan selama kegiatan. Kader juga dapat memanfaatkan kegiatan posyandu sebagai sarana untuk memberikan penguatan informasi mengenai variasi menu dan pemanfaatan bahan pangan lokal kepada ibu balita secara berkelanjutan.
 3. Bagi Bidan Desa dan Pihak Puskesmas
Bidan desa dan pihak Puskesmas diharapkan dapat mendukung keberlanjutan edukasi mengenai penyediaan makanan sehat bagi balita melalui kegiatan pembinaan dan edukasi gizi yang dilaksanakan di masyarakat. Pendampingan dapat dilakukan dengan melibatkan ibu balita dan kader sehingga informasi mengenai pengolahan menu sehat berbahan lokal dapat terus diperkuat di tingkat keluarga.
 4. Bagi Pemerintah Desa Penanggulan
Pemerintah Desa Penanggulan diharapkan dapat mendukung keberlanjutan kegiatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat yang berkaitan dengan pemanfaatan pangan lokal untuk mendukung penyediaan makanan balita. Dukungan tersebut dapat dilakukan melalui fasilitasi kegiatan bersama kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat sesuai dengan kebutuhan serta sumber daya yang tersedia di desa.
 5. Bagi Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat Selanjutnya
Pelaksana kegiatan pengabdian berikutnya disarankan melakukan evaluasi yang lebih terukur dengan menggunakan penilaian sebelum dan sesudah kegiatan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta. Kegiatan selanjutnya juga dapat dilengkapi dengan pendampingan setelah demonstrasi untuk mengetahui penerapan menu yang telah diperkenalkan di tingkat rumah tangga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Riset dan Pengabdian Masyarakat Universitas Bhakti Kencana atas kesempatan yang diberikan dan Bagian Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Bhakti Kencana Kampus Cabang Kendal atas dukungan finansial yang telah diberikan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul Demonstrasi Menu Sehat Bahan Lokal untuk Balita di PKD Kasih Ibu Desa Penanggulan Kabupaten Kendal dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S. I., Begum, J., Badusha, M., Reddy, E. S., Rali, P., & Lalitha, D. L. (2022). Participatory cooking demonstrations: A distinctive learning approach towards positive health. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(11), 7101–7105. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_998_22
- Astuti, A., Hayati, H., Waluyanti, F. T., & Wanda, D. (2022). Local Wisdom Enriching Complementary Feeding Practices during Disaster Situations in Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(2). <https://doi.org/10.21109/kesmas.v17i2.5452>
- Elba, F., Hassan, H. C., Umar, N. S., & Hilmanto, D. (2023). Mother's knowledge of nutrition and protein intake in stunted children aged 12-36 months in Indonesia. *International Journal of Innovative Research and Scientific Studies*. <https://doi.org/10.53894/ijirss.v7i1.2418>
- Evawaty, Harli, K., Adhisty, W. A., Fauziah, Nurwahita, & Immawanti. (2025). Enhancing Maternal Competence In Preventing Stunting Through Local Food-Based Complementary Feeding: A Quasi-Experimental Study In West Sulawesi, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Manarang*. <https://doi.org/10.33490/jkm.v11i2.2024>

- Gumelar, W. R., & Tangpukdee, J. (2022). The Effect of Nutrition Education Based on Local Foods on Mothers' Knowledge and Anthropometry of Malnutrition Children Aged 6 to 21 Months. *Malaysian Journal of Nursing*. <https://doi.org/10.31674/mjn.2022.v14i01.008>
- Kostania, G., Cahyani, D., Rosmalawati, N., & Nurmayanti, R. (2025). The Health Cadres Assistance Program Through the Establishment of Complementary Feeding Corners as a Preventive Effort to Address Child Nutrition Issues. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8, 866–876. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v8i2.6373>
- Limardi, S., Hasanah, D. M., & Utami, N. M. D. (2022). Dietary intake and stunting in children aged 6-23 months in rural Sumba, Indonesia. *Paediatrica Indonesiana*, 62(5), 341–356.
- Mizéhoun-Adissoda, C., Morou, K., Edjrokinto, H., Padonou, G., Mahounou, J., Flénon, A., Wiafe, M., & Aglago, E. (2024). Participatory cooking demonstrations for mothers improve feeding practices of young children in southern Benin. *The North African Journal of Food and Nutrition Research*. <https://doi.org/10.51745/najfnr.8.17.149-158>
- Nabiella, A., Afifah, E., Nurlita, S., Hidayanti, M., Mumtaz, H. H., & Aji, A. S. (2025). Analysis of providing complementary feeding practice to stunted and non-stunted children aged 6-24 months in Natuna Regency, Indonesia: A qualitative study. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 14(1), 36–50. <https://doi.org/10.14710/jgi.14.1.36-50>
- Nurcahyani, I. D., Amiruddin, R., Thamrin, Y., Wahiduddin, Syam, A., Jafar, N., & Mallongi, A. (2024). Obstacles to the Complementary Feeding Assistance Program for Stunted Children Aged 6-24 Months: A Systematic Review. *Pharmacognosy Journal*, 16(5).
- Paramashanti, B. A., Dibley, M. J., Huda, T. M., Titaley, C. R., & Alam, N. A. (2025). Understanding Complementary Feeding Practices and Their Influencing Factors in Rural and Urban Indonesia: A Qualitative Study. *Ecology of Food and Nutrition*, 64(6), 356–372. <https://doi.org/10.1080/03670244.2025.2599747>
- Pasaribu, R. D., Nasution, E., & Angkat, A. C. (2025). Empowering Mothers in Utilizing Local Food Based on Mixed Fish to Prevent Stunting: A Reflection Study in Participatory Action Research. *Amerta Nutrition*. <https://doi.org/10.20473/amnt.v9i3.2025.514-523>
- Petrika, Y., Suaebah, Puspita, W. L., Setiawaty, N., Asmadi, Suaebah, W., Puspita, S. L., Rezki, Pawarti, N., & N, A. S. (2024). Implementation of Nutrition Education and High-Calcium Supplementary Feeding Demonstration in Stunting Prevention: Knowledge Level and Satisfaction of Mothers with Toddlers. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v7i4.5454>
- Rahmadani, R. A., Tyarini, I. A., Rahagia, R., & Paseno, M. M. (2025). Nutritious food education and the practice of providing complementary foods are appropriate in efforts to prevent stunting. *Abdimas Polsaka*, 4(2), 68–75.
- Samosir, O. B., Radjiman, D. S., & Aninditya, F. (2023). Food consumption diversity and nutritional status among children aged 6–23 months in Indonesia: The analysis of the results of the 2018 Basic Health Research. *Plos One*, 18(3), e0281426.
- Sunarto, S., Pertiwi, E. D., Subandriani, D. N., Fitriyanti, A. R., Ismawanti, Z., Muhlihsoh, A., & Assidhiq, M. R. (2026). Development and Evaluation of Local Snack-Based Complementary Foods for Toddlers Aged 12–23 Months: Nutritional Adequacy, Acceptability, and Cost Feasibility. *Journal of Health and Nutrition Research*, 5(1), 80–90.
- Susyani, Sartono, Sadiq, A., Telisa, I., Terati, Sary, D. K., Friantini, T., & Hasyim, H. (2023). COOKING DEMO OF BALANCED NUTRITIONAL MEALS FROM LOCAL FOOD INGREDIENTS IN INCREASING COMMUNITY KNOWLEDGE AND SKILLS THROUGH

- ASSISTANCE METHODS IN STUNTING LOCUS, MUARA ENIM DISTRICT. Abdi Dosen : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v7i3.1923>
- Suyitno, S., Maretalinia, M., & Khan, M. U. (2024). Appropriate complementary feeding among Indonesian children aged 6-23 months: A descriptif literature review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 4(2), 117–126.
- Tengkawan, J., Septisari, A., Ihyauddin, Z., Karuniawaty, T., Nurbaiti, L., Dewi, N., & Sekartini, R. (2020). Improving knowledge, attitude, and practices of complementary feeding using practical intervention training for parents living in stunting villages in Central Lombok, Indonesia: A community-based study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-42167/v1>
- Wibowo, S., Nurhidayati, S., Ratriyanto, A., Shauma, C., Mawarni, D., Ramadha, I., Dydanti, K., Prasetyo, M., Roffi, M. A., Alfareza, M., Siota, R., & Saputri, S. (2026). High Protein Complementary Feeding Education with Cooking Demonstration for Stunting Prevention Among Pregnant Women in Gunungtugel Village, Wonosobo. *Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2025.005.03.5>
- Wiyasihati, S., Hamindo, S. J., Naufal, F., Ramadhan, R., Indah, A., Alfina, D., Ananta, S. M., Zakiya, N. Z., Sayekti, T. E., Thoriq, M., & Meinar, G. (2024). Community service initiative: Empowering Mothers in Wongsorejo, Banyuwangi, East Java to Prevent Stunting Through Education and Complementary Feeding Circle Demonstrations. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.23.3.2809>



OPTIMALISASI KUALITAS HIDUP LANSIA: MENCEGAH HIPERTENSI DAN STROKE MELALUI GAYA HIDUP SEHAT

Yetti Anggraini^{1*}, Yoga Tri Wijayanti², I Gusti Ayu Mirah WS³, Septi Widiyanti⁴, Sadiman⁵
^{1,2,3,4,5} Prodi Kebidanan Metro, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Early-age marriage,

Maternal Health,

Baby Health,

Rural,

Socialization

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Optimalisasi Kualitas Hidup Lansia: Mencegah Hipertensi dan Stroke Melalui Gaya Hidup Sehat” dilaksanakan di Posyandu Anggrek 4 Braja Asri pada tanggal 12 September 2025. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang pentingnya mencegah hipertensi dan stroke sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan dan kebugaran fisik secara menyeluruh. Permasalahan yang diangkat meliputi rendahnya pemahaman lansia, dan kurangnya fasilitas serta variasi media pembelajaran terkait pencegahan hipertensi dan stroke. Metode pelaksanaan mencakup penyuluhan, pelatihan, demonstrasi, diskusi, dan evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran lansia tentang pencegahan hipertensi dan stroke, serta partisipasi aktif dari bidan desa, kader posyandu dan lansia selama kegiatan berlangsung. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor pengetahuan peserta setelah edukasi, dengan rata-rata skor pretest sebesar 54,3% dan skor posttest meningkat sebesar 89%, atau peningkatan sebesar 34,7%. Penyuluhan yang komunikatif, demonstrasi praktik langsung, dan pendekatan yang menyenangkan terbukti efektif dalam membentuk kebiasaan hidup sehat. Kegiatan ini diharapkan menjadi awal dari upaya edukatif yang berkelanjutan untuk mendukung kesehatan lansia secara optimal, khususnya dalam aspek sistem peredaran darah untuk mencegah hipertensi dan stroke, serta kebugaran fisik dan jasmani.

ABSTRACT

A community service activity themed "Optimizing Quality of Life for the Elderly: Addressing Hypertension and Stroke Symptoms through Healthy Living" was held at the Anggrek 4 Posyandu in Braja Asri on September 12, 2025. The activity aimed to enhance the elderly's understanding of the importance of preventing hypertension and stroke as part of maintaining overall health and physical fitness. Key issues addressed included the elderly's limited understanding of the subject, as well as a lack of facilities and varied educational media regarding hypertension and stroke prevention. The implementation methods comprised health education sessions, practical training, presentations, discussions, and evaluations. The results demonstrated an increase in the elderly's knowledge and awareness regarding hypertension and stroke prevention, alongside active participation from village midwives, Posyandu volunteers, and the elderly participants. Evaluation results showed an improvement in participants'

knowledge scores following the education session; the average pre-test score was 54.3%, while the post-test score rose to 89%, representing a 34.7% increase. Interactive health education, hands-on practice, and an engaging approach proved effective in fostering healthy lifestyle habits. This activity is expected to serve as the starting point for sustained educational efforts to optimally support elderly health—specifically regarding the circulatory system to prevent hypertension and stroke, as well as general physical fitness.

**Corresponding Author: yettianggraini@poltekkes-tjk.ac.id*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada masyarakat dan menjadi faktor risiko penting terjadinya penyakit kardiovaskular, termasuk stroke. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular [1]. Hipertensi merupakan faktor risiko dominan untuk stroke, terutama stroke iskemik dan hemoragik. Tekanan darah tinggi mempercepat kerusakan pada dinding pembuluh darah, menimbulkan plak (aterosklerosis), melemahkan pembuluh darah, dan meningkatkan kemungkinan terjadinya pecahnya pembuluh darah. Banyak studi menunjukkan prevalensi hipertensi sangat tinggi pada pasien stroke. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang umum dijumpai dimasyarakat. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg[2]. Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala yang khas sehingga pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan penerapan gaya hidup sehat menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan komplikasi [2]. Stroke merupakan salah satu komplikasi yang berkaitan erat dengan faktor risiko kardiovaskular, terutama hipertensi. Pengendalian tekanan darah, penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik secara teratur, pengelolaan stres, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala merupakan beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya stroke [3].

Di Provinsi Lampung, hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung menunjukkan bahwa hipertensi ditemukan pada kelompok penduduk dewasa dan memerlukan upaya pengendalian melalui deteksi dini serta penerapan perilaku hidup sehat [4]. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan edukasi kesehatan, khususnya pada kelompok lansia yang membutuhkan pendekatan komunikasi yang sederhana, praktis, dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Lansia memerlukan dukungan dalam mempertahankan aktivitas fisik, pola makan sehat, pengendalian tekanan darah, serta pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular. Edukasi kesehatan yang disertai demonstrasi aktivitas fisik dapat membantu peserta memahami materi sekaligus memperoleh pengalaman praktik yang dapat diterapkan secara mandiri.

Angka kematian karena hipertensi di Indonesia sangat tinggi. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari total kematian pada semua umur di Indonesia. Gejala-gejala hipertensi sangat bervariasi, mulai dari tanpa gejala, sakit kepala ringan, hingga gejala lain yang hampir sama dengan penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, muntah (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan. Oleh karena itu, untuk menegakkan diagnosis hipertensi adalah dengan menggunakan sphygmomanometer [5].

Diperkirakan sekitar 1 miliar orang di dunia menderita hipertensi, mayoritas di negara berpenghasilan rendah-menengah. Sekitar 25,8% pada penduduk dewasa, menurut Riskesdas 2013. Provinsi tertinggi 30,9% (Bangka Belitung), terendah 16,8% (Papua). Banyak penderita hipertensi belum terdiagnosis atau belum berobat. Bahkan kelompok usia muda (di bawah 40 tahun) mulai banyak yang menderita hipertensi. Survei Kesehatan Indonesia 2023 melaporkan bahwa 8,3 per 1.000 penduduk memiliki stroke. Stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian. Studi di Sulawesi Tenggara menemukan bahwa sekitar 88,3% pasien stroke memiliki riwayat hipertensi. Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, pengendalian hipertensi, diabetes,

dislipidemia, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres sebagai upaya menekan risiko stroke [6,7].

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, pada tahun 2023, persentase kejadian hipertensi dari hasil pengukuran adalah **29,2%** pada usia ≥ 15 tahun, dan **33,4%** pada penduduk usia ≥ 18 tahun. Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung adalah **29,94%**, yang menempatkannya di peringkat ke-16 provinsi dengan prevalensi hipertensi tinggi di Indonesia. Data dari artikel "Media Husada Journal of Nursing Science" menyebutkan bahwa pada 2021, di Provinsi Lampung terdapat **1.825.525 orang penderita hipertensi** (data untuk seluruh usia) menurut laporan di Lampung. Di Provinsi Lampung, prevalensi stroke berdasarkan diagnosis petugas kesehatan tercatat sebesar **7,7%** (42.851 orang) dan berdasarkan gejala sebesar **12,3%** (68.393 orang) [3,4,5]. Data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jenderal Ahmad Yani Kota Metro menyatakan bahwa stroke adalah salah satu penyakit utama di ruang saraf. Dalam catatan tahun 2022, jumlah pasien stroke mencapai **761 pasien**, dan jenis stroke non-hemoragik mendominasi (618 kasus atau 81,2%). Menurut riset di Metro, prevalensi penyakit stroke di Kota Metro pada suatu periode (data medical record) mencapai **52,77%** menurut sumber dari skripsi yang mengutip data rumah sakit di Metro. Di Provinsi Lampung, tren stroke juga menunjukkan peningkatan: tahun 2013 prevalensi stroke di Lampung adalah sekitar **4 per mil**, meningkat menjadi **8 per mil** tahun 2018 [8].

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Anggrek 4 Braja Asri dengan melibatkan lansia, bidan desa, dan kader posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan lansia dalam mencegah hipertensi dan stroke melalui edukasi gaya hidup sehat serta demonstrasi aktivitas fisik sederhana yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

METODE

Rangkaian kegiatan diawali dengan survei lokasi dan pengurusan perizinan, dilanjutkan dengan penyusunan materi, perencanaan teknis dan jadwal, serta pelaksanaan kegiatan edukatif di lokasi mitra. Setelah kegiatan berlangsung, tim menyusun laporan sebagai bentuk dokumentasi dan evaluasi kegiatan. Media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan ini berupa poster visual edukatif, alat peraga senam, serta lembar evaluasi. Bidan desa dan kader posyandu sebagai mitra berperan aktif dalam menyiapkan fasilitas, mendampingi lansia selama kegiatan, dan membantu menciptakan suasana belajar yang kondusif. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya memberikan dampak jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga membentuk kebiasaan menjaga gaya hidup sehat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 12 September 2025 di Posyandu Anggrek 4 Braja Asri. Sasaran kegiatan adalah lansia yang mengikuti kegiatan di Posyandu Anggrek 4 Braja Asri. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 20 orang. Pelaksanaan kegiatan melibatkan bidan desa dan kader posyandu sebagai mitra aktif dalam persiapan, pendampingan peserta, serta pelaksanaan kegiatan. Peserta kegiatan dipilih berdasarkan kehadiran dan kesediaan mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian. Kriteria peserta adalah lansia yang hadir pada saat pelaksanaan kegiatan dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi sampai selesai.

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu persiapan, penyuluhan, demonstrasi, diskusi, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi survei lokasi, pengurusan perizinan, koordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu, penyusunan materi, serta persiapan media dan peralatan kegiatan. Tahap penyuluhan dilakukan dengan memberikan materi mengenai pengertian hipertensi dan stroke, faktor risiko, upaya pencegahan, pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Penyampaian materi dilakukan menggunakan bahasa yang sederhana dan media visual agar mudah dipahami oleh peserta lansia. Tahap demonstrasi dilakukan dengan memperagakan aktivitas fisik atau senam yang dapat dilakukan oleh lansia. Peserta kemudian diberikan kesempatan untuk mengikuti dan mempraktikkan gerakan secara langsung dengan pendampingan tim pelaksana.

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan **pretest dan posttest**. Pretest diberikan sebelum penyuluhan, sedangkan posttest diberikan setelah seluruh rangkaian edukasi dan demonstrasi selesai. Instrumen evaluasi terdiri atas 10 soal pertanyaan yang mencakup pengetahuan mengenai hipertensi, stroke, faktor risiko, pencegahan, gaya hidup sehat, dan aktivitas fisik. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0. Skor kemudian dihitung untuk memperoleh nilai

pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Selain evaluasi pengetahuan, keterlibatan peserta selama kegiatan diamati melalui keaktifan dalam diskusi, tanya jawab, dan praktik aktivitas fisik. Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pretest dan posttest.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Optimalisasi Kualitas Hidup Lansia: Mencegah Hipertensi dan Stroke Melalui Gaya Hidup Sehat” dilaksanakan pada 12 September 2025 di Posyandu Anggrek 4 Braja Asri. Kegiatan diikuti oleh 20 orang lansia dengan melibatkan bidan desa dan kader posyandu. Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB dan berlangsung sesuai dengan rangkaian kegiatan yang telah direncanakan.

a. Pelaksanaan Edukasi

Kegiatan diawali dengan pemberian edukasi mengenai hipertensi dan stroke. Materi yang disampaikan meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, upaya pencegahan, pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pentingnya menjaga tekanan darah. Penyampaian materi dilakukan secara komunikatif dengan menggunakan media visual dan bahasa yang mudah dipahami oleh lansia. Peserta menunjukkan keterlibatan aktif selama penyampaian materi. Hal tersebut terlihat dari keaktifan peserta dalam mengikuti diskusi dan mengajukan pertanyaan terkait cara mencegah hipertensi dan stroke dalam kehidupan sehari-hari.

b. Hasil Evaluasi Pengetahuan

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pretest dan posttest untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Lansia

Evaluasi	Rata-rata Skor	Persentase (%)
Pre Test	54-56	54,3
Post test	80-89	89
Peningkatan	90	34,7

Berdasarkan Tabel 1, rata-rata skor pengetahuan peserta mengalami perubahan dari 54,3% pada pretest menjadi 89% pada posttest. Dengan demikian, terdapat peningkatan sebesar 34,7% setelah pemberian edukasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi mengenai hipertensi dan stroke yang disertai dengan media visual, diskusi, serta demonstrasi aktivitas fisik dapat membantu peserta memahami materi yang diberikan. Penyampaian informasi secara sederhana dan interaktif juga memberikan kesempatan kepada lansia untuk menghubungkan materi dengan pengalaman mereka dalam menjaga kesehatan sehari-hari.

c. Demonstrasi Aktivitas Fisi

Demonstrasi aktivitas fisik menjadi salah satu bagian penting dalam kegiatan karena peserta tidak hanya memperoleh informasi secara verbal, tetapi juga mendapatkan pengalaman melakukan gerakan secara langsung. Peserta diberikan contoh gerakan yang dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan lansia dan kemudian mengikuti gerakan tersebut dengan pendampingan tim pelaksana. Selama demonstrasi berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme dan mengikuti gerakan yang diberikan. Kegiatan praktik secara langsung memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami bentuk aktivitas fisik yang dapat dilakukan sebagai bagian dari gaya hidup sehat.

d. Partisipasi Mitra

Bidan desa dan kader posyandu berperan aktif dalam mempersiapkan tempat, membantu mengarahkan peserta, serta mendampingi kegiatan. Keterlibatan mitra mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan dan menciptakan suasana edukasi yang lebih kondusif.

e. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai pencegahan hipertensi dan stroke. Edukasi kesehatan pada lansia perlu disampaikan dengan pendekatan yang sederhana, komunikatif, dan melibatkan peserta secara aktif. Penggunaan media visual dan demonstrasi memberikan pengalaman belajar yang tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga memberikan contoh penerapan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Aktivitas fisik merupakan salah satu komponen penting dalam penerapan gaya hidup sehat pada lansia. Dalam kegiatan ini, demonstrasi aktivitas fisik memberikan kesempatan kepada peserta untuk mempraktikkan secara langsung gerakan yang dapat dilakukan sesuai kemampuan. Pendekatan praktik tersebut juga memungkinkan tim pelaksana memberikan koreksi dan pendampingan selama peserta melakukan gerakan.

Temuan kegiatan ini sejalan dengan kebutuhan penguatan edukasi kesehatan pada masyarakat dalam upaya mengendalikan faktor risiko hipertensi dan stroke. Pengendalian tekanan darah, aktivitas fisik, pola makan sehat, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala merupakan bagian penting dari upaya pencegahan komplikasi kardiovaskular [3,4]. Meskipun peserta menunjukkan respons positif dan terjadi perubahan pengetahuan setelah kegiatan, hasil ini perlu dipahami dalam konteks kegiatan pengabdian dengan jumlah peserta yang terbatas dan pelaksanaan pada satu lokasi. Evaluasi dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga belum dapat menunjukkan apakah perubahan pengetahuan tersebut diikuti perubahan perilaku dalam jangka panjang.

f. Keterbatasan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta hanya 20 orang dan kegiatan dilaksanakan pada satu posyandu, sehingga hasilnya belum dapat menggambarkan kondisi lansia secara lebih luas. Selain itu, evaluasi dilakukan segera setelah kegiatan sehingga belum dapat menilai keberlanjutan perubahan perilaku peserta. Kegiatan selanjutnya dapat dilengkapi dengan pemantauan berkala terhadap aktivitas fisik, pola makan, tekanan darah, serta penerapan perilaku hidup sehat.



Gambar 1. Kegiatan Senam Hipertensi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Posyandu Anggrek 4 Braja Asri, pada tanggal 12 September 2025 telah berjalan dengan lancar dan mencapai tujuan yang direncanakan. Melalui penyuluhan yang komunikatif dan interaktif, lansia berhasil memahami pentingnya mencegah hipertensi dan stroke melalui gaya hidup sehat. Peningkatan pemahaman ini tercermin dari hasil post-test dan antusiasme peserta selama kegiatan berlangsung. Kegiatan ini juga menunjukkan adanya kolaborasi yang baik antara tim pelaksana dan pihak posyandu serta puskesmas, terutama kader-kader yang turut berpartisipasi aktif dalam mendukung keberhasilan kegiatan. Demonstrasi praktik langsung serta pengenalan pencegahan hipertensi menjadi poin penting yang memperkuat pemahaman lansia dalam mencegah hipertensi dan stroke melalui gaya hidup sehat.

Kegiatan edukasi mengenai pencegahan hipertensi dan stroke perlu dilakukan secara berkala di tingkat posyandu dengan melibatkan bidan desa, kader, keluarga, dan lansia. Kegiatan selanjutnya disarankan dilengkapi dengan pemantauan berkala terhadap tekanan darah, aktivitas fisik, pola makan, dan penerapan perilaku hidup sehat untuk mengetahui keberlanjutan dampak edukasi. Penggunaan media edukasi yang sederhana, visual, dan mudah dipraktikkan juga perlu dipertahankan agar materi dapat diterima dengan baik oleh lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Lurah Braja Asri yang telah memberikan kesempatan dan waktunya untuk kegiatan pengabmas, bidan desa dan kader posyandu yang sudah membantu dalam persiapan pelaksanaan kegiatan pengabmas, lansia posyandu Anggrek 4 yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan pengabmas.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rahayu, R. (2023). *Gambaran Karakteristik Pasien Stroke Non-Hemoragik di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022*. Jurnal Wacana Cendekia, 11(2). Diakses dari: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>
- [2] Saifullah, Y. Y., Mochammad Erwin Rachman, Ramlian, Lilian Triana Limoa, & Nurussyariah Hamado. (2024). Literature Review: Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(10), 695-708. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i10.477>

- [3] Fitriana, L., dkk. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Lampung. Jurnal Kesehatan Malahayati*. Diakses dari: <https://ejurnalmalahayati.ac.id>
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2024). *On-the-Job Training Penyakit Hipertensi dan Komplikasi di Puskesmas Tahun 2024*. Diakses dari: <https://dinkes.lampungprov.go.id>
- [5] Media Husada Journal of Nursing Science. (2022). *Analisis Faktor Risiko Hipertensi di Provinsi Lampung*. Diakses dari: <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- [6] Poltekkes Tanjung Karang. (2021). *Hubungan Pola Hidup dengan Kejadian Stroke di Kota Metro*. Skripsi, Poltekkes Tanjung Karang. Diakses dari: <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id>
- [7] Poltekkes Tanjung Karang. (2021). *Faktor Risiko Hipertensi dan Stroke di Provinsi Lampung*. Diakses dari: <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id>
- [8] Yayuk Ajeng Kusuma. (2022). *Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Stroke di Lampung*. Naskah Publikasi, STIKES Bethesda. Diakses dari: <https://repo.stikesbethesda.ac.id>



**PENERAPAN MODUL BIMBINGAN REPRODUKSI SEHAT BERWAWASAN
AKHLAQL KARIMAH UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN
SEKSUALITAS SEHAT PADA REMAJA DI PANTI ASUHAN**

Dian Rohmatika^{1*}, Amina Diarsy², Rindang Fitriana Ulfa³, Cyntia Hemas Febrina Putri⁴
^{1,2,3,4} Program studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Reproductive health; Islamic values; Adolescent sexuality; Health education module; Adolescents in orphanage	Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan seksualitas sehat pada remaja melalui edukasi reproduksi sehat yang terintegrasi dengan nilai Akhlaql Karimah serta mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Kegiatan dilaksanakan pada Agustus 2026 di Panti Asuhan LKSA Miftahul Jannah Jenangan, Kabupaten Ponorogo, dengan melibatkan 26 remaja berusia 13–19 tahun. Evaluasi kegiatan menggunakan pretest dan posttest satu kelompok. Edukasi diberikan menggunakan Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaql Karimah yang mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi dengan nilai-nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah. Analisis dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk dan dilanjutkan dengan uji Wilcoxon Signed-Rank karena data tidak berdistribusi normal. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 18,5 pada pretest menjadi 25,8 pada posttest, dengan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$). Integrasi nilai Akhlaql Karimah memberikan konteks nilai dan karakter dalam penyampaian edukasi kesehatan reproduksi. Modul dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi kesehatan reproduksi dan seksualitas sehat bagi remaja. ABSTRACT <i>This community service activity aimed to improve adolescents' knowledge of healthy sexuality through reproductive health education integrated with Akhlaql Karimah values and to evaluate changes in participants' knowledge before and after the activity. The activity was conducted in August 2026 at LKSA Miftahul Jannah Orphanage, Jenangan, Ponorogo, involving 26 adolescents aged 13–19 years. A one-group pretest–posttest evaluation was used. Education was delivered using the Healthy Reproductive Guidance Module with Akhlaql Karimah Perspectives, which integrated reproductive health materials with Al-Islam and Kemuhammadiyah values. Data were analyzed using the Shapiro–Wilk test, followed by the Wilcoxon Signed-Rank test because the data were not normally distributed. The mean knowledge score increased from 18.5 at pretest to 25.8 at posttest, with a statistically significant difference ($p < 0.05$). The integration of Akhlaql Karimah values provided a value- and character-based context for reproductive health education. The specific contribution of these values to the observed increase in knowledge could not be separated from the overall effect of the educational activity.</i>

*Corresponding Author: dianr@umpo.ac.id

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode penting dalam pembentukan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan karena terjadi perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat. Pada fase ini, remaja membutuhkan informasi yang benar mengenai pubertas, kesehatan organ reproduksi, seksualitas, relasi interpersonal, batasan diri, serta perlindungan dari perilaku seksual berisiko. Kurangnya informasi yang tepat dapat menyebabkan miskonsepsi dan meningkatkan kerentanan remaja terhadap informasi yang tidak valid, terutama melalui media digital. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa pendidikan seksualitas yang sesuai usia, ilmiah, dan relevan secara budaya membantu remaja memahami tubuh, membangun hubungan yang sehat, membuat keputusan bertanggung jawab, serta melindungi kesehatan dan keselamatan dirinya.[1]

Pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas sehat diperlukan agar remaja mampu memahami perubahan tubuh secara tepat, menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi, mengenali batasan diri, membangun relasi yang sehat, serta menghindari perilaku seksual yang berisiko. Pendidikan seksualitas yang komprehensif terbukti memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan aspek kognitif remaja. Meta-analisis Kim et al. (2023) terhadap 34 penelitian menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas komprehensif memiliki efek yang signifikan, terutama terhadap aspek kognitif, sehingga pendidikan seksualitas perlu diberikan secara bertahap sesuai perkembangan usia.[2]

Permasalahan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja masih menjadi perhatian karena informasi yang diperoleh remaja tidak selalu berasal dari sumber yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Perkembangan media digital memberikan kemudahan akses terhadap berbagai informasi seksual, tetapi pada saat yang sama dapat meningkatkan paparan terhadap informasi yang tidak sesuai usia dan konteks perkembangan remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan secara sistematis diperlukan untuk membantu remaja memilah informasi dan membangun pemahaman yang benar. Penelitian Mardisentosa et al. (2021) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai aspek kesehatan dan pendewasaan usia perkawinan.[3]

Berdasarkan hasil identifikasi awal pada Panti Asuhan LKSA Miftahul Jannah Jenangan Ponorogo, terdapat 26 remaja dengan usia 13-19 tahun. Hasil wawancara dengan pengasuh ditemukan bahwa pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas belum merata. Remaja masih memerlukan penguatan informasi mengenai perubahan dan perkembangan seksual pada masa pubertas, cara menjaga kesehatan organ reproduksi, batasan pergaulan, risiko perilaku seksual berisiko, serta cara menyikapi informasi mengenai seksualitas yang diperoleh dari teman sebaya maupun media digital. Topik seksualitas juga masih dipandang sebagai materi yang sensitif sehingga tidak selalu mudah dibicarakan secara terbuka dalam lingkungan pengasuhan. Kondisi tersebut menunjukkan perlu adanya media edukasi yang sistematis dan dapat secara langsung dipelajari oleh remaja di panti asuhan. Kebutuhan edukasi tersebut menjadi semakin penting bagi remaja yang tinggal di panti asuhan. Lingkungan panti asuhan memiliki karakteristik pengasuhan dan pendampingan yang berbeda dengan lingkungan keluarga, sehingga diperlukan pendekatan edukasi yang terencana dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan remaja. Materi mengenai seksualitas juga sering dianggap sebagai topik sensitif untuk dibicarakan secara terbuka sehingga dapat menyebabkan keterbatasan komunikasi antara remaja dengan pengasuh maupun sumber informasi lainnya. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat diperlukan sebagai upaya promotif untuk menyediakan informasi yang ilmiah, sistematis, mudah dipahami, serta sesuai dengan kebutuhan remaja. Pendidikan seksualitas akan lebih efektif apabila disampaikan secara interaktif dan memberi ruang kepada remaja untuk bertanya, berdiskusi, serta mengaitkan materi dengan pengalaman mereka sehingga dapat dipahami dan diterapkan.[4]

Dalam konteks kebijakan nasional, peningkatan kesehatan reproduksi remaja merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan secara terencana sesuai usia dan tahap perkembangan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi mengatur bahwa upaya promotif kesehatan sistem reproduksi usia sekolah dan remaja dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi yang mencakup pemahaman mengenai fungsi reproduksi, pemeliharaan kesehatan reproduksi, perilaku seksual berisiko, kemampuan melindungi diri dan menolak hubungan seksual, serta penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain.[5] Dengan demikian, pemberian edukasi kesehatan reproduksi

kepada remaja di panti asuhan merupakan salah satu bentuk kegiatan promotif yang relevan dengan kebutuhan kesehatan remaja sekaligus mendukung kebijakan nasional dalam penyelenggaraan kesehatan reproduksi. Ketentuan tersebut memperkuat pentingnya penyelenggaraan edukasi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja dan dapat dikembangkan melalui pendekatan edukatif yang inovatif.

Salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas edukasi adalah penggunaan modul sebagai media pembelajaran. Modul memungkinkan materi disusun secara sistematis, terstruktur, dan dapat dipelajari kembali oleh sasaran setelah kegiatan berlangsung. Penggunaan modul kesehatan reproduksi juga telah menunjukkan potensi dalam meningkatkan aspek positif terkait kesehatan reproduksi remaja. Citrawathi et al. (2022), misalnya, menemukan bahwa penerapan modul kesehatan reproduksi berbasis masalah dapat memberikan pengaruh terhadap life skills dan sikap positif siswa terhadap kesehatan reproduksi.[6] Temuan tersebut memperkuat bahwa media pembelajaran yang terstruktur dapat menjadi salah satu pendekatan yang relevan dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

Namun, edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja tidak cukup hanya berorientasi pada aspek biologis. Remaja juga perlu memiliki kemampuan untuk menjaga diri, menghargai diri dan orang lain, memahami batasan dalam hubungan interpersonal, serta mengambil keputusan yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, dalam kegiatan ini dikembangkan Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaqul Karimah yang memadukan informasi kesehatan reproduksi dengan nilai-nilai moral dan pembentukan karakter. Keunggulan modul ini terletak pada integrasi materi kesehatan reproduksi dengan nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah yang disesuaikan dengan konteks remaja di panti asuhan. Pendekatan tersebut diharapkan dapat membuat materi kesehatan reproduksi lebih kontekstual bagi remaja di panti asuhan, sehingga pengetahuan yang diperoleh tidak hanya berhenti pada kemampuan mengetahui fakta kesehatan reproduksi, tetapi juga diarahkan pada pemahaman mengenai tanggung jawab, penghormatan terhadap diri sendiri dan orang lain, serta kemampuan melindungi diri dari perilaku yang berisiko. Pendekatan pendidikan seksualitas yang mengintegrasikan relasi, nilai, tanggung jawab, dan keterampilan pengambilan keputusan juga sejalan dengan prinsip pendidikan seksualitas komprehensif. [4][2]

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pengukuran pengetahuan awal (pre-test), pemberian bimbingan menggunakan modul, kesempatan mempelajari materi secara mandiri, dan evaluasi pengetahuan melalui post-test setelah tujuh hari. Modul berisi pemahaman kesehatan reproduksi sekaligus internalisasi nilai AIK dan akhlaqul karimah dalam menjaga diri, membangun relasi yang sehat, dan mengambil keputusan yang bertanggung jawab. Keberhasilan kegiatan tidak hanya tercermin dari peningkatan skor pengetahuan, tetapi juga dari terbentuknya pemahaman yang lebih utuh bahwa kesehatan reproduksi merupakan bagian dari upaya menjaga amanah, kehormatan, dan kemaslahatan diri sesuai nilai Islam. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan seksualitas sehat pada remaja di panti asuhan melalui penerapan Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaqul Karimah. Secara khusus, kegiatan bertujuan memberikan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, perubahan dan perkembangan masa remaja, seksualitas sehat, pemeliharaan kesehatan organ reproduksi, batasan diri dan relasi yang sehat, pencegahan perilaku seksual berisiko, serta perlindungan diri dari kekerasan seksual dengan pendekatan nilai-nilai akhlaqul karimah.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan evaluasi menggunakan one group pretest posttest design. Sasaran kegiatan adalah seluruh remaja di panti asuhan yang memenuhi kriteria inklusi, remaja berusia 13-19 tahun, tinggal di panti asuhan, bersedia mengikuti rangkaian kegiatan mulai dari mengerjakan pre-test, pemberian edukasi dan post-test. Jumlah remaja adalah 26 remaja, terdiri atas 11 remaja putra dan 15 remaja putri, dengan rentang usia 13-19 tahun. Kegiatan dilaksanakan di LKSA Miftahul Jannah Jenangan Ponorogo pada 1 Agustus 2026. Kegiatan berlangsung selama 7 hari.

Kegiatan edukasi menggunakan Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaqul Karimah yang mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi dengan nilai-nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah (AIK). Materi meliputi kesehatan reproduksi remaja, hifdzun nafs dan hifdzun nasl, pubertas, anatomi dan fisiologi reproduksi, kebersihan organ reproduksi dan menstruasi, thaharah,

seksualitas sehat, batasan pergaulan, dampak seks pranikah, iffah, pengelolaan hawa nafsu, etika komunikasi dan penggunaan teknologi digital, serta pencegahan pornografi. Media pendukung berupa LCD, laptop, dan alat tulis.

Seluruh remaja yang memenuhi kriteria diikutsertakan dalam kegiatan menggunakan teknik total sampling. Edukasi dilaksanakan dalam satu sesi selama 60 menit, dilanjutkan dengan pembelajaran mandiri menggunakan modul selama 7 hari. Sebelum diberikan materi, peserta diberikan pretest dan dilanjutkan dengan materi yang diberikan oleh penulis melalui metode ceramah dan diskusi. Setelah pemberian modul, peserta diarahkan untuk membaca dan mempelajari materi secara mandiri dibantu oleh pengasuh yang ikut mendampingi. Posttest dilakukan pada hari ke 7 menggunakan instrumen yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan mengukur pengetahuan peserta sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaqul Karimah. Karakteristik peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	11	42.31
		Perempuan	15	57.69
2	Usia	13	5	19.23
		14	9	34.62
		15	2	7.69
		16	2	7.69
		17	3	11.54
		18	2	7.69
		19	3	11.54
3	Jenjang Pendidikan	SMP	14	53.85
		SMA	12	46.15
			26	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan (15 orang), usia remaja yang paling banyak adalah 14 tahun (9 orang) dan jenjang pendidikan peserta terbanyak adalah SMP (14 orang).

Rentang usia 13-19 tahun menunjukkan bahwa seluruh peserta berada pada periode. WHO mendefinisikan remaja sebagai kelompok usia 10-19 tahun yang mengalami perkembangan fisik, kognitif dan psikososial secara cepat. Periode ini merupakan fase penting untuk membangun dasar kesehatan jangka panjang, termasuk dalam aspek kesehatan seksual dan reproduksi. Remaja membutuhkan informasi yang sesuai usia dan perkembangan agar mampu memahami perubahan tubuh, membangun hubungan yang sehat, serta mengambil keputusan yang bertanggung jawab.[7]

Pendidikan seksualitas juga tidak terbatas pada lingkungan sekolah. Pedoman internasional mengenai out-of-school comprehensive sexuality education menegaskan bahwa pendidikan seksualitas dapat diberikan melalui lingkungan nonformal dan perlu disesuaikan dengan kebutuhan, usia, perkembangan serta konteks budaya kelompok sasaran.[8]

Gambaran skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian modul disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan Pretest dan Posttest

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest	26	15	21	18.5	1.82
Posttest	26	21	30	25.8	1.96

Berdasarkan Tabel 4.2. menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan. Peningkatan rerata skor pengetahuan sebesar 7.3 poin, dari rerata skor 18.5 pada pretest menjadi 25.8 pada posttest.

Peningkatan skor pengetahuan tersebut menunjukkan pemberian modul dapat membantu peserta memperoleh informasi mengenai seksualitas sehat secara lebih terstruktur. WHO menjelaskan bahwa pendidikan seksualitas yang berkualitas bertujuan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman, mengoreksi miskonsepsi, serta memberikan informasi yang sesuai usia, akurat secara ilmiah dan relevan secara budaya. Pendidikan mencakup aspek tubuh, kesehatan, hubungan, nilai, tanggung jawab, pengambilan keputusan dan keterampilan untuk menjaga kesehatan.[1]

Temuan ini sejalan dengan riset Pinandari et al. dengan metode penelitian quasi-experimental yang melibatkan 3.335 remaja dan menemukan bahwa pendidikan seksualitas komprehensif memberikan peningkatan yang lebih besar pada kompetensi seksualitas sehat, termasuk pengetahuan mengenai kehamilan, dibandingkan dengan kelompok kontrol.[9] Kesamaan temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara terstruktur dapat menjadi pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi seksualitas sehat pada remaja.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian mengenai penggunaan modul pendidikan seksualitas. Chen et al. melalui cluster randomized controlled trial menemukan bahwa modul pendidikan seksualitas secara daring dapat meningkatkan pengetahuan seksual dan memberikan perubahan pada sikap peserta didik.[10] Temuan tersebut relevan dengan kegiatan ini karena keduanya menggunakan modul sebagai media yang terstruktur untuk menyampaikan materi pendidikan seksualitas.

Temuan dalam kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian Nuryawati et al. yang mengevaluasi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas munjul, Majalengka. Penelitian tersebut menunjukkan adanya perubahan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. [11] Penelitian Syamsuddin pada remaja pubertas di SMPN 1 Kapala Pitu juga secara khusus mengkaji pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja dan menunjukkan relevansi edukasi kesehatan reproduksi sebagai peningkatan pengetahuan.[12]

Riset sebelumnya mengenai edukasi kesehatan reproduksi secara daring pada 50 remaja menghasilkan peningkatan pengetahuan setelah kegiatan edukasi, dengan 95% peserta menjawab benar pada posttest. [13] Pengabdian masyarakat lainnya oleh Zulfatunnisa dan Oktaviana pada 142 siswa SMA di Surakarta juga menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan kesehatan reproduksi dari 61,2 pada pretest menjadi 84,6 pada posttest setelah edukasi berbasis sekolah. [14] Hasil-hasil tersebut memperkuat temuan bahwa kegiatan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.

Selain itu, Emylisa et al. dengan desain one group pretest-posttest pada 77 remaja dan menemukan bahwa edukasi kesehatan reproduksi melalui media WhatsApp memberikan peningkatan pengetahuan dengan hasil uji Wilcoxon $p=0,001$. [15] Kesamaan penggunaan desain pengukuran sebelum dan sesudah serta analisis nonparametrik memberikan dukungan empiris terhadap temuan penelitian ini.

Selain itu, Emylisa et al. dengan desain one group pretest-posttest pada 77 remaja dan menemukan bahwa edukasi kesehatan reproduksi melalui media WhatsApp memberikan peningkatan pengetahuan dengan hasil uji Wilcoxon $p=0,001$. [15] Kesamaan penggunaan desain pengukuran sebelum dan sesudah serta analisis nonparametrik memberikan dukungan empiris terhadap temuan kegiatan edukasi ini.

Selanjutnya, dilakukan uji normalitas terhadap selisih skor pengetahuan pretest dan posttest menggunakan uji Shapiro-Wilk.

Tabel 4.3. Hasil Uji Normalitas Selisih Skor Pengetahuan

Variabel	Shapiro-Wilk Statistic	df. Sig
Selisih skor pretest-posttest	0.882	0.006

Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,006. Karena nilai $p < 0.05$, menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu pengujian perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian modul dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank sebagai uji nonparametrik untuk data berpasangan.

Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank disajikan pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4. Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Modul

Komponen	Hasil
Total N	26
Test Statistic	351.000
Standard Error	39.227
Standardized Test Statistic (Z)	4.474
Asymtotic Sig. (2-sided test)	0.000

Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah ($p < 0.05$). Hasil tersebut konsisten dengan studi sebelumnya tentang efektivitas pendidikan seksualitas. Meta-analisis Kim et al. terhadap program pendidikan seksualitas komprehensif pada anak dan remaja menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas memberikan efek positif terhadap berbagai luaran terkait kesehatan seksual dan reproduksi.[2] WHO juga menyatakan bahwa bukti penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas yang berkualitas dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih sehat dan bertanggung jawab.[1]

Secara khusus, penelitian Pinandari et al. memberikan dukungan yang kuat terhadap hasil kegiatan ini karena dilakukan pada remaja di Indonesia dan menggunakan evaluasi sebelum dan sesudah. Penelitian tersebut menemukan peningkatan kompetensi seksualitas sehat pada kelompok, termasuk pengetahuan mengenai kehamilan.[9] Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan yang ditemukan dalam pengabdian masyarakat ini berada dalam pola temuan yang juga dilaporkan pada pendidikan seksualitas remaja di Indonesia.

Temuan kegiatan ini juga memiliki implikasi bagi kegiatan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat,. Hasil berbagai kegiatan pengabdian di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi melalui penyuluhan, diskusi, media audiovisual, leaflet, maupun media digital dapat meningkatkan pengetahuan remaja.[13][14][15] Oleh karena itu, modul dalam pengabdian masyarakat ini dapat dikembangkan sebagai media yang digunakan secara berkelanjutan dalam kegiatan pembinaan remaja di panti asuhan, baik oleh tenaga kesehatan, pendidik, maupun pengasuh yang telah memperoleh pembekalan yang memadai. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah disetujui oleh Kepala Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) Miftahul Jannah, Ponorogo.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan seksualitas sehat pada remaja setelah mengikuti edukasi menggunakan Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaqul Karimah. Rerata skor meningkat dari 18,5 pada pretest menjadi 25,8 pada posttest. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan yang bermakna antara pretest dan posttest ($p < 0.05$). Integrasi nilai akhlaqul karimah dalam modul memberikan konteks nilai dan karakter dalam penyampaian edukasi kesehatan reproduksi, namun kontribusi spesifik unsur tersebut terhadap peningkatan pengetahuan belum dapat dipisahkan dari pengaruh keseluruhan kegiatan edukasi.

Modul Bimbingan Reproduksi Sehat Berwawasan Akhlaqul Karimah dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi kesehatan reproduksi dan seksualitas sehat bagi remaja. Kegiatan selanjutnya penulis sarankan melakukan evaluasi jangka panjang, serta menggunakan kelompok kontrol untuk memperoleh gambaran yang lebih kuat mengenai kontribusi integrasi nilai akhlaqul karimah dalam edukasi kesehatan reproduksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada peserta kegiatan, LKSA Miftahul Jannah Jenangan Ponorogo, seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Dukungan, kerja sama, dan kontribusi yang diberikan telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat hingga penyelesaian artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization (WHO), "Comprehensive Sexuality Education." [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/comprehensive-sexuality-education>
- [2] E. J. Kim *et al.*, "A Meta-Analysis of the Effects of Comprehensive Sexuality Education Programs on Children and Adolescents," 2023.
- [3] B. Mardisentosa *et al.*, "Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan Remaja Dalam Pendewasaan Usia Perkawinan," *JKKP (Jurnal Kesejaht. Kel. dan Pendidikan)*, vol. 8, no. 02, pp. 120–130, 2021, doi: 10.21009/jkkp.082.01.
- [4] K. Sell, K. Oliver, and R. Meiksin, "Comprehensive Sex Education Addressing Gender and Power: A Systematic Review to Investigate Implementation and Mechanisms of Impact," *Sex. Res. Soc. Policy*, vol. 20, no. 1, pp. 58–74, 2023, doi: 10.1007/s13178-021-00674-8.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi," 2025.
- [6] D. M. Citrawathi, A. Y. A. Bakar, P. B. Adnyana, N. L. P. M. Widiyanti, and I. K. Suidiana, "Effect of the problem-based adolescent reproductive health module on students' life skills and attitudes," *Cakrawala Pendidik.*, vol. 41, no. 3, pp. 731–741, 2022, doi: 10.21831/cp.v41i3.48303.
- [7] World Health Organization (WHO), "Adolescent Health." [Online]. Available: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/adolescent-health-and-the-importance-of-sexuality-education#tab=tab_1
- [8] UNESCO, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women, and WHO, *International technical guidance on sexuality education*. [Online]. Available: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- [9] A. W. Pinandari *et al.*, "Short-Term Effects of a School-Based Comprehensive Sexuality Education Intervention Among Very Young Adolescents in Three Urban Indonesian Settings : A Quasi-Experimental Study," *J. Adolesc. Heal.*, vol. 73, no. 1, pp. S21–S32, 2023, doi: 10.1016/j.jadohealth.2023.01.030.
- [10] M. Chen, C. Zimmer, S. Huang, R. Tian, B. Yang, and M. Li, "The effectiveness of an online sexuality education module in promoting sexual knowledge and attitude change: a cluster randomized controlled trial," *Health Educ. Res.*, vol. 38, no. 2, pp. 119–138, 2023, doi: <https://academic.oup.com/her/article-abstract/38/2/119/7058016?redirectedFrom=fulltext>.
- [11] Nuryawati LS, Idaningsih A, Irawan AT, Fitria C, Azril. The influence of health education on adolescents knowledge of reproductive health in the working area of the UPTD Munjul Health Center. [Eksakta : berkala Ilmiah Bidang MIPA]. 2023;24(3):426-435.
- [12] Syamsuddin SD. Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan pada

- remaja pubertas di SMPN 1 Kapala Pitu tahun 2022. [Jurnal Midwifery]. 2023;5(1):27-33. doi:10.24252/jmw.v5i1.35187.
- [13] Rini AS, et al. Edukasi kesehatan secara daring terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. [Journal of Human And Education]. 2024;4(3):58-63.
- [14] Zulfatunnisa N, Oktaviana AC. Penguatan pengetahuan kesehatan reproduksi pra nikah melalui edukasi berbasis sekolah pada remaja di SMA Al Islam 1 Surakarta. [Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sinar Surya]. 2024;2(2):44-50
- [15] D. A. Emylisa, N. Suryani, D. M. Fathullah, and S. Yudistira, “Edukasi Gizi Seimbang dan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Whatsapp terhadap Pengetahuan Remaja dalam Upaya Pencegahan Stunting,” vol. 2, no. 4, pp. 293–300, 2023.



SIMULASI LAPANGAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL PADA SITUASI BENCANA BAGI MAHASISWA KEBIDANAN

Poppy Farasari^{1*}, Evita Widyawati², Friska Oktaviana³, Oktaviana Manda Putri⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Kebidanan, STIKES Utama Abdi Husada Tulungagung

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

*Disaster simulation,
Disaster preparedness,
Maternal emergency,
Neonatal emergency*

ABSTRAK

Kesiapan mahasiswa kebidanan dalam menghadapi situasi bencana perlu didukung melalui pengalaman pembelajaran yang memungkinkan penerapan keterampilan klinis dan nonklinis secara terintegrasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa kebidanan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal melalui simulasi lapangan. Kegiatan dilaksanakan pada 31 Juli 2026 di halaman STIKES Utama Abdi Husada Tulungagung, dengan melibatkan 12 mahasiswa kebidanan yang telah memperoleh pembelajaran mengenai kegawatdaruratan dan penanganan bencana serta 1 pihak Badan Penanggulangan Bencana Daerah. Simulasi menggunakan skenario gempa bumi dengan melibatkan mahasiswa dalam berbagai peran, yaitu bidan, kepala desa, warga, ibu hamil, korban bencana, dan wartawan. Rangkaian kegiatan meliputi respons awal bencana, penilaian dan pertolongan korban, pemeriksaan ibu hamil, resusitasi jantung paru, evakuasi menggunakan tandu, pendataan korban, koordinasi, pelaporan, dan komunikasi informasi kepada masyarakat. Evaluasi dilakukan secara deskriptif berdasarkan keterlaksanaan skenario, keterlibatan peserta, pelaksanaan peran, serta proses komunikasi dan koordinasi selama simulasi. Hasil menunjukkan seluruh rangkaian simulasi terlaksana sesuai skenario dan mahasiswa terlibat dalam pelaksanaan peran klinis maupun nonklinis. Kegiatan memberikan pengalaman pembelajaran kontekstual dalam mengintegrasikan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dengan koordinasi, komunikasi, evakuasi, dan pelaporan pada situasi bencana.

ABSTRACT

The preparedness of midwifery students to respond effectively to disasters requires learning experiences that integrate clinical and non-clinical skills. This community service activity aimed to provide midwifery students with practical experience in managing maternal and neonatal emergencies through a field-based disaster simulation. The activity was conducted on July 31, 2026, at the STIKES Utama Abdi Husada Tulungagung campus grounds, involving 12 midwifery students who had previously received instruction in emergency care and disaster management, along with one representative from the Regional Disaster Management Agency. An earthquake scenario was used, with students assigned various roles, including midwives, village officials, community members, pregnant women, disaster victims, and journalists. The simulation involved initial disaster response, victim assessment

and management, assessment of pregnant women, cardiopulmonary resuscitation, stretcher-based evacuation, victim registration, coordination, reporting, and communication with the community. The activity was evaluated descriptively based on scenario implementation, participant engagement, role performance, and communication and coordination processes throughout the simulation. The results showed that all components of the simulation were successfully implemented according to the scenario, with students actively participating in both clinical and non-clinical roles. The activity provided a contextual learning experience that integrated maternal and neonatal emergency management with coordination, communication, evacuation, and reporting in a disaster setting.

**Corresponding Author: (popfarsar5@gmail.com)*

PENDAHULUAN

Bencana merupakan kondisi yang dapat menimbulkan dampak luas terhadap kesehatan masyarakat dan mengganggu keberlangsungan pelayanan kesehatan. Dalam situasi darurat, sistem kesehatan dituntut memiliki kapasitas untuk melakukan pencegahan, kesiapsiagaan, respons, dan pemulihan secara terkoordinasi. Kesiapsiagaan dan respons sebagai bagian penting dalam pengelolaan risiko kedaruratan dan bencana kesehatan, dengan menekankan perlunya keterlibatan berbagai sektor dan penguatan kapasitas masyarakat serta tenaga kesehatan dalam menghadapi kondisi darurat [1].

Situasi bencana dapat memberikan tantangan khusus terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi merupakan kelompok yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan, termasuk dalam kondisi kedaruratan. World Health Organization menegaskan bahwa kebutuhan kesehatan reproduksi, maternal, neonatal, dan anak tetap harus menjadi bagian dari respons kesehatan pada situasi bencana dan kedaruratan. Pelayanan maternal dan neonatal perlu dipersiapkan agar kebutuhan pertolongan dan kondisi kegawatdaruratan tetap dapat ditangani meskipun terjadi gangguan terhadap sistem pelayanan kesehatan [2].

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam pelayanan maternal dan neonatal perlu memiliki kesiapan menghadapi kondisi kegawatdaruratan, termasuk ketika terjadi bencana. Kesiapan tersebut tidak hanya berkaitan dengan kemampuan memberikan pertolongan klinis, tetapi juga mencakup kemampuan melakukan penilaian kondisi korban, menentukan prioritas pertolongan, melakukan koordinasi, komunikasi, evakuasi, dan pelaporan [3]. Dalam proses pembelajaran mahasiswa kebidanan, materi mengenai kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta penanganan bencana telah diberikan secara teoritis, namun diperlukan pengalaman aplikatif yang memungkinkan mahasiswa menerapkan pengetahuan tersebut dalam situasi yang lebih mendekati kondisi nyata. Pembelajaran yang mengintegrasikan keterampilan klinis dengan komunikasi, koordinasi, evakuasi, dan pelaporan dalam satu skenario bencana menjadi penting agar mahasiswa memperoleh pengalaman dalam menghadapi kompleksitas respons kegawatdaruratan secara terintegrasi. Kondisi tersebut menjadi dasar dilaksanakannya simulasi lapangan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal pada situasi bencana. Pendekatan pengelolaan risiko kedaruratan kesehatan menekankan pentingnya perencanaan, koordinasi, komunikasi risiko, sumber daya manusia, serta kapasitas masyarakat dalam menghadapi bencana [1].

Pembelajaran mengenai bencana pada mahasiswa bidang kesehatan perlu memberikan pengalaman yang mendekati kondisi nyata. Pembelajaran berbasis simulasi dapat memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk berlatih dalam lingkungan yang terstruktur dan terkendali dengan melibatkan pengambilan keputusan, komunikasi, kerja sama tim, dan respons terhadap kondisi kegawatdaruratan [4]. Tinjauan sistematis mengenai pelatihan bencana pada mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa berbagai bentuk pelatihan bencana, termasuk pendekatan simulasi, dapat digunakan untuk mengembangkan kesiapsiagaan, pengetahuan, dan keterampilan yang diperlukan dalam menghadapi situasi bencana [5].

Simulasi juga memungkinkan peserta didik memahami bahwa penanganan bencana tidak hanya berfokus pada tindakan klinis, tetapi membutuhkan koordinasi dan pembagian peran antarindividu. Penggunaan pasien simulasi atau pemeran korban dalam pendidikan kedokteran bencana telah digunakan sebagai metode untuk menghadirkan situasi yang lebih realistis dan memungkinkan peserta berlatih memberikan respons terhadap berbagai kondisi korban [6]. Penelitian dan kajian mengenai simulasi pada pendidikan kesehatan juga menunjukkan bahwa pendekatan simulasi dapat digunakan untuk melatih kemampuan klinis dan nonklinis, termasuk pengambilan keputusan, kerja sama tim, serta kesiapan menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

Berdasarkan kondisi pembelajaran mahasiswa yang telah memperoleh materi teoritis mengenai kegawatdaruratan dan penanganan bencana, diperlukan pengalaman aplikatif yang memungkinkan mahasiswa mengintegrasikan keterampilan klinis dan nonklinis dalam suatu skenario bencana. Kebutuhan pembelajaran tersebut menjadi dasar pelaksanaan simulasi lapangan dengan skenario gempa bumi yang mengintegrasikan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, komunikasi, koordinasi, evakuasi, dan pelaporan. Keunikan kegiatan terletak pada penggunaan berbagai peran dalam satu skenario serta keterlibatan Badan Penanggulangan Bencana Daerah sebagai mitra eksternal, sehingga mahasiswa memperoleh pengalaman pembelajaran yang lebih kontekstual terhadap mekanisme respons bencana [1].

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan pengalaman langsung kepada mahasiswa kebidanan dalam menerapkan pengetahuan dan peran kebidanan pada situasi bencana, khususnya dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Simulasi diarahkan untuk memperkuat kesiapsiagaan mahasiswa melalui pengalaman melakukan pertolongan korban, pemeriksaan ibu hamil, resusitasi jantung paru, evakuasi, koordinasi, komunikasi, dan pelaporan dalam suatu skenario bencana yang terintegrasi. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat menjadi pengalaman pembelajaran kontekstual bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami kompleksitas penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal pada situasi bencana.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk simulasi lapangan penanganan bencana dengan sasaran mahasiswa kebidanan. Kegiatan dilaksanakan pada 31 Juli 2026 di halaman STIKES Utama Abdi Husada Tulungagung dengan melibatkan 12 mahasiswa D3 Kebidanan yang telah memperoleh pembelajaran teoritis mengenai kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta penanganan bencana. Kegiatan dilaksanakan selama 2 jam. Kegiatan dirancang sebagai simulasi berbasis skenario gempa bumi yang bertujuan memberikan pengalaman langsung kepada mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya di kelas ke dalam situasi bencana yang lebih realistis. Pendekatan simulasi dipilih karena dapat digunakan untuk melatih kesiapsiagaan, koordinasi, pembagian peran, komunikasi, serta respons terhadap kondisi kedaruratan secara terstruktur. Kegiatan melibatkan BPBD Kabupaten Tulungagung sebagai mitra eksternal. BPBD berperan dalam memberikan penguatan mengenai respons penanganan bencana dan mendukung pelaksanaan simulasi sesuai dengan skenario yang telah disusun. Keterlibatan BPBD dilakukan selama pelaksanaan simulasi melalui pendampingan dan pengamatan terhadap respons mahasiswa dalam menjalankan peran yang diberikan, termasuk penanganan korban, koordinasi, komunikasi, dan proses evakuasi. Bersama dosen pelaksana, perwakilan BPBD melakukan observasi terhadap keterlaksanaan tahapan simulasi dan keterlibatan mahasiswa selama kegiatan. Masukan dari BPBD digunakan sebagai bagian dari evaluasi deskriptif terhadap pelaksanaan simulasi dan pengalaman mahasiswa dalam mengikuti skenario penanganan bencana. Keterlibatan mitra eksternal tersebut diharapkan dapat memberikan konteks pembelajaran yang lebih dekat dengan praktik penanganan bencana di lapangan. Latihan simulasi dapat digunakan untuk menguji kesiapan, memperjelas peran dan tanggung jawab, meningkatkan koordinasi dan kolaborasi, serta melatih pengetahuan dan keterampilan dalam respons kedaruratan [7,1].

Tahap persiapan dilakukan dengan menentukan skenario bencana gempa bumi, menyusun alur simulasi, menyiapkan kebutuhan kegiatan, serta menentukan pembagian peran peserta. Mahasiswa berperan sebagai bidan, kepala desa, warga, ibu hamil, korban bencana, dan wartawan. Pembagian peran dilakukan untuk memberikan pengalaman kepada mahasiswa dalam melaksanakan penanganan korban dan komunikasi pada situasi bencana secara terintegrasi [1].

Tahap pelaksanaan diawali dengan simulasi kejadian gempa bumi dan respons awal terhadap situasi bencana. Mahasiswa kemudian melakukan penilaian kondisi korban, memberikan pertolongan sesuai kondisi yang disimulasikan, melakukan pemeriksaan pada ibu hamil, melaksanakan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) pada skenario yang membutuhkan, serta melakukan evakuasi korban menggunakan tandu. Selanjutnya dilakukan pendataan korban, komunikasi dan koordinasi antarpihak, serta penyampaian laporan kondisi korban dan situasi bencana. Tahapan tersebut dilaksanakan sesuai dengan skenario yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan simulasi juga melibatkan BPBD untuk memberikan pengalaman pembelajaran dalam konteks penanganan bencana secara kolaboratif. Tahapan kegiatan ini sejalan dengan pendekatan simulasi bencana yang dapat memberikan pengalaman pembelajaran melalui keterlibatan langsung peserta dalam skenario kegawatdaruratan [6].

Peralatan yang digunakan disesuaikan dengan kebutuhan skenario dan tindakan yang disimulasikan, antara lain tandu untuk evakuasi korban serta perlengkapan pendukung pertolongan dan pemeriksaan korban. Dalam simulasi, alat digunakan sesuai dengan fungsi yang digambarkan dalam skenario sehingga mahasiswa dapat berlatih melakukan proses pertolongan dan evakuasi secara terstruktur. Penggunaan simulasi dengan skenario yang melibatkan berbagai jenis korban dan kebutuhan tindakan memungkinkan peserta memperoleh pengalaman dalam mengintegrasikan keterampilan klinis dan nonklinis pada situasi bencana [8].

Pelaksanaan simulasi diawali dengan penggambaran kejadian gempa bumi yang disertai pengumuman mengenai terjadinya bencana. Setelah kejadian, mahasiswa yang berperan sebagai warga memberikan respons terhadap situasi, termasuk membantu korban yang mengalami cedera. Informasi mengenai kondisi korban kemudian dilaporkan kepada mahasiswa yang berperan sebagai kepala desa. Selanjutnya dilakukan koordinasi dan penanganan korban sesuai kondisi masing-masing. Korban dengan keluhan atau cedera pada kaki dan tangan mendapatkan pertolongan, sementara korban yang mengalami kondisi kegawatdaruratan mendapatkan tindakan sesuai skenario. Mahasiswa yang berperan sebagai bidan melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil serta memberikan respons terhadap kondisi maternal dan neonatal yang muncul dalam skenario. Pada korban yang membutuhkan dilakukan simulasi resusitasi jantung paru dan korban yang memerlukan evakuasi dipindahkan menggunakan tandu. Pendekatan simulasi bencana dapat memberikan pengalaman kepada peserta untuk menghadapi berbagai kondisi korban sekaligus melatih respons yang terintegrasi dalam situasi kedaruratan [8,6].

Tahap selanjutnya merupakan proses koordinasi dan pelaporan. Setelah pertolongan dan evakuasi dilakukan, mahasiswa yang berperan sebagai kepala desa memastikan seluruh warga atau korban telah teridentifikasi dan tertangani. Kepala desa kemudian meminta laporan kondisi korban kepada bidan. Mahasiswa yang berperan sebagai bidan menyampaikan hasil pemeriksaan dan kondisi korban kepada kepala desa. Setelah laporan diterima dan kondisi korban dinyatakan telah tertangani sesuai skenario, mahasiswa yang berperan sebagai wartawan melakukan pelaporan situasi dan wawancara dengan kepala desa. Rangkaian tersebut digunakan untuk melatih kemampuan komunikasi, koordinasi, pelaporan, serta pemahaman terhadap alur komando dalam situasi bencana. World Health Organization menempatkan koordinasi, komunikasi, pembagian peran, dan kejelasan tanggung jawab sebagai bagian penting dalam kesiapsiagaan dan respons kedaruratan [7,1].

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif melalui observasi langsung selama pelaksanaan simulasi. Observasi dilakukan oleh dosen pelaksana bersama perwakilan BPBD Kabupaten Tulungagung terhadap keterlibatan mahasiswa dan pelaksanaan setiap tahapan simulasi. Evaluasi tidak menggunakan instrumen checklist, pretest-posttest, maupun analisis statistik. Aspek yang diamati meliputi keterlaksanaan tahapan simulasi sesuai skenario, keterlibatan mahasiswa dalam menjalankan peran, pelaksanaan penilaian dan pertolongan korban, proses evakuasi, serta komunikasi dan koordinasi antarpeserta selama simulasi [8].

Indikator keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan: (1) terlaksananya seluruh tahapan simulasi sesuai dengan skenario yang telah disusun; (2) keterlibatan mahasiswa dalam menjalankan peran yang diberikan; (3) terlaksananya tindakan penanganan dan evakuasi korban sesuai dengan skenario; dan (4) terlaksananya komunikasi, koordinasi, pendataan, dan pelaporan selama simulasi. Hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan keterlaksanaan kegiatan dan pengalaman mahasiswa dalam mengikuti simulasi penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal pada situasi bencana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Proses

Kegiatan simulasi penanganan bencana terlaksana melalui skenario gempa bumi yang melibatkan mahasiswa kebidanan dalam berbagai peran, yaitu sebagai bidan, kepala desa, warga, ibu hamil, korban bencana, dan wartawan. Seluruh rangkaian skenario dapat dilaksanakan sesuai dengan alur yang telah dirancang, mulai dari respons awal kejadian bencana, penanganan korban, pemeriksaan ibu hamil, resusitasi jantung paru, evakuasi menggunakan tandu, pendataan korban, koordinasi, hingga pelaporan kondisi bencana. Keterlibatan mahasiswa dalam berbagai peran menunjukkan bahwa simulasi dapat dilaksanakan secara aktif dan melibatkan aspek klinis maupun nonklinis dalam satu rangkaian kegiatan. Pendekatan tersebut sesuai dengan prinsip simulasi kedaruratan yang digunakan untuk melatih peran, fungsi, koordinasi, dan kemampuan respons terhadap kondisi darurat [7].

Selama pelaksanaan simulasi, mahasiswa yang berperan sebagai warga melakukan respons awal dengan membantu korban dan menyampaikan informasi mengenai kondisi korban kepada kepala desa. Mahasiswa yang berperan sebagai bidan melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil dan memberikan respons sesuai dengan kondisi yang diperankan dalam skenario. Pada korban yang membutuhkan pertolongan kegawatdaruratan dilakukan simulasi resusitasi jantung paru, sedangkan korban yang memerlukan evakuasi dipindahkan menggunakan tandu. Rangkaian tersebut menunjukkan keterlaksanaan kegiatan dalam memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk mengintegrasikan respons awal, pertolongan, pemeriksaan, dan evakuasi dalam satu skenario bencana. WHO menjelaskan bahwa latihan simulasi dapat digunakan untuk menguji kesiapan sistem, memperjelas peran dan tanggung jawab, serta mengembangkan kemampuan koordinasi dan kolaborasi dalam respons kedaruratan [7].

Pada tahap penanganan korban, mahasiswa melakukan pertolongan terhadap korban dengan berbagai kondisi. Beberapa mahasiswa berperan sebagai korban dengan keluhan atau cedera pada bagian kaki dan tangan, sementara mahasiswa lainnya melakukan pertolongan sesuai dengan kondisi yang diperankan. Dalam skenario juga terdapat korban yang membutuhkan resusitasi jantung paru. Mahasiswa melakukan simulasi tindakan tersebut sebagai bagian dari respons terhadap korban dengan kondisi kegawatdaruratan. Variasi kondisi korban dalam skenario memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk menghadapi situasi yang membutuhkan penilaian dan respons yang berbeda. Simulasi bencana diketahui dapat digunakan untuk memberikan pengalaman kepada peserta didik dalam menghadapi berbagai kondisi korban dan melatih keterampilan yang diperlukan dalam situasi kedaruratan [8].

Aspek maternal dan neonatal menjadi bagian khusus dalam skenario simulasi. Mahasiswa berperan sebagai ibu hamil yang menjadi salah satu korban dalam kejadian gempa, sedangkan mahasiswa yang berperan sebagai bidan melakukan pemeriksaan dan memberikan respons terhadap kondisi ibu hamil tersebut. Selanjutnya, korban yang membutuhkan evakuasi dipindahkan menggunakan tandu. Kegiatan tersebut memberikan pengalaman kepada mahasiswa bahwa kondisi bencana dapat terjadi pada kelompok yang membutuhkan perhatian khusus dan membutuhkan penanganan serta evakuasi yang tepat. Pelayanan maternal dan neonatal tetap menjadi kebutuhan penting dalam situasi kedaruratan sehingga kesiapan terhadap pelayanan tersebut perlu diperhatikan dalam respons bencana [2].

Aspek komunikasi dan koordinasi juga terlaksana selama simulasi. Kepala desa menerima informasi mengenai kondisi korban, kemudian meminta laporan hasil pemeriksaan kepada mahasiswa yang berperan sebagai bidan. Informasi mengenai kondisi korban disampaikan kembali kepada kepala desa sebagai bagian dari proses koordinasi. Pada tahap akhir, mahasiswa yang berperan sebagai wartawan melakukan pelaporan kondisi bencana dan wawancara dengan kepala desa. Dengan demikian, simulasi tidak hanya mencakup tindakan pertolongan, tetapi juga memberikan pengalaman dalam komunikasi, koordinasi, pelaporan, dan pembagian peran selama respons bencana. WHO menyebutkan bahwa simulasi dapat digunakan untuk memperjelas rantai komando, peran dan tanggung jawab, serta meningkatkan koordinasi dan kolaborasi dalam sistem respons kedaruratan [7].

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh rangkaian simulasi dapat dilaksanakan sesuai skenario dan mahasiswa terlibat dalam berbagai tahapan respons bencana, termasuk pertolongan korban, pemeriksaan ibu hamil, resusitasi, evakuasi, komunikasi, koordinasi, dan pelaporan. Hasil kegiatan menggambarkan keterlaksanaan kegiatan dan pengalaman pembelajaran yang diperoleh mahasiswa melalui simulasi lapangan. Pendekatan simulasi yang menggunakan skenario realistis dan berbagai peran dapat membantu peserta memahami situasi kedaruratan secara lebih komprehensif, termasuk aspek komunikasi dan koordinasi [5].

Pembahasan

Pelaksanaan simulasi menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis skenario dapat memberikan pengalaman pembelajaran yang kontekstual bagi mahasiswa kebidanan dalam menghadapi situasi bencana. Keterlibatan mahasiswa dalam rangkaian skenario memungkinkan mereka menjalankan berbagai fungsi secara terintegrasi, meliputi pertolongan korban, pemeriksaan ibu hamil, evakuasi, komunikasi, koordinasi, dan pelaporan. Temuan ini menunjukkan bahwa simulasi dapat digunakan sebagai media pembelajaran untuk mempertemukan pengetahuan yang telah diperoleh mahasiswa dengan situasi yang menyerupai kondisi kedaruratan di lapangan. Hal tersebut sejalan dengan Ashcroft et al. yang menunjukkan bahwa pelatihan bencana pada mahasiswa bidang kesehatan dapat mencakup pengembangan pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui berbagai pendekatan, termasuk simulasi [5]. WHO menjelaskan bahwa *simulation exercise* digunakan untuk mempraktikkan peran dan fungsi, menguji kemampuan sistem, serta mengidentifikasi kebutuhan dan kesenjangan dalam kesiapsiagaan dan respons kedaruratan [7].

Keterlibatan mahasiswa dalam berbagai peran memungkinkan peserta memahami bahwa respons bencana tidak hanya bergantung pada keterampilan klinis. Dalam kegiatan ini, mahasiswa tidak hanya melakukan pertolongan dan pemeriksaan korban, tetapi juga menjalankan peran yang membutuhkan komunikasi, koordinasi, pembagian tugas, penyampaian informasi, dan pelaporan. Temuan ini menunjukkan bahwa simulasi memberikan konteks pembelajaran yang mengintegrasikan *clinical skills* dengan *non-technical skills*, seperti komunikasi, *teamwork*, *decision making*, dan *leadership*. Kondisi tersebut sejalan dengan kajian Ashcroft et al. yang menunjukkan bahwa pelatihan bencana bagi mahasiswa bidang kesehatan dapat mencakup pengembangan pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui berbagai pendekatan pembelajaran, termasuk simulasi [5]. Sementara itu, kajian Ledbury et al. menunjukkan bahwa simulasi kejadian korban massal dapat memberikan pengalaman pembelajaran yang berkaitan dengan koordinasi, komunikasi, pengambilan keputusan, dan respons terhadap situasi kedaruratan yang kompleks [4]. Dibandingkan dengan pembelajaran yang berfokus pada aspek klinis secara individual, kegiatan simulasi dalam pengabdian ini mengintegrasikan keterampilan klinis dan nonteknis dalam satu skenario yang melibatkan berbagai peran, sehingga mahasiswa memperoleh pengalaman mengenai keterkaitan antara tindakan klinis, komunikasi, koordinasi, dan kepemimpinan dalam respons bencana.

Kehadiran skenario ibu hamil memberikan konteks khusus bagi pembelajaran kebidanan. Mahasiswa memperoleh pengalaman menghadapi kondisi maternal dalam situasi bencana melalui pemeriksaan dan respons terhadap ibu hamil yang diperankan dalam skenario. Hal ini relevan karena kebutuhan kesehatan reproduksi, maternal, neonatal, dan anak tetap perlu diperhatikan dalam kondisi kedaruratan. Penempatan pelayanan reproduksi, maternal, neonatal, dan anak sebagai bagian dari kebutuhan pelayanan kesehatan yang perlu dipersiapkan dalam situasi darurat. Dalam konteks pendidikan kebidanan, pengalaman melalui skenario tersebut dapat membantu mahasiswa memahami bahwa pelayanan kebidanan tetap menjadi bagian dari respons kesehatan ketika terjadi gangguan akibat bencana [2].

Aspek komunikasi dan koordinasi yang muncul selama simulasi juga menjadi bagian penting dari pengalaman pembelajaran. Alur penyampaian informasi dari mahasiswa yang berperan sebagai bidan kepada kepala desa, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian informasi kepada masyarakat melalui peran wartawan, memperlihatkan bahwa respons bencana tidak hanya berkaitan dengan tindakan klinis. *Simulation exercise* dapat digunakan untuk mempraktikkan peran dan fungsi, memperjelas tanggung jawab, serta melatih koordinasi dan kolaborasi dalam respons kedaruratan. Temuan kegiatan ini mendukung pemanfaatan simulasi sebagai sarana untuk memberikan pengalaman mengenai aspek nonklinis yang diperlukan dalam situasi bencana [7].

Keterlibatan Badan Penanggulangan Bencana Daerah sebagai mitra juga memberikan konteks pembelajaran yang mempertemukan pendidikan kebidanan dengan perspektif penanggulangan bencana. Kolaborasi tersebut memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengikuti simulasi yang tidak hanya berorientasi pada tindakan klinis, tetapi juga memperkenalkan pembagian peran dan koordinasi dalam konteks respons bencana. Pendekatan kolaboratif tersebut sejalan dengan kerangka pengelolaan kedaruratan kesehatan yang menekankan keterlibatan berbagai sektor dalam kesiapsiagaan dan respons bencana [1].

Jika dikaitkan dengan hasil kegiatan, simulasi dapat dipahami sebagai pengalaman pembelajaran yang mengintegrasikan kemampuan klinis dan nonklinis. Mahasiswa mengikuti rangkaian situasi yang mengharuskan mereka merespons korban, melakukan pemeriksaan ibu hamil, melakukan simulasi

resusitasi, melakukan evakuasi, serta berkomunikasi dan berkoordinasi dengan peran lainnya. Melalui tinjauan mengenai simulasi kejadian korban massal menunjukkan bahwa simulasi dapat memberikan pengalaman belajar yang berkaitan dengan respons terhadap kondisi kedaruratan yang kompleks [4]. Sementara itu, bahwa simulasi dalam pendidikan kebencanaan dapat digunakan sebagai pendekatan pembelajaran untuk memberikan pengalaman menghadapi berbagai kondisi korban [8]. Dengan demikian, hasil kegiatan ini mendukung penggunaan simulasi sebagai pendekatan pembelajaran kontekstual dalam pendidikan kebidanan.

Hasil yang diperoleh lebih tepat dipahami sebagai gambaran keterlaksanaan simulasi dan pengalaman pembelajaran mahasiswa selama mengikuti skenario bencana. Dokumentasi, keterlibatan peserta, keterlaksanaan skenario, serta proses komunikasi dan koordinasi dapat menjadi dasar untuk mengembangkan evaluasi yang lebih terstruktur pada kegiatan selanjutnya. Dengan demikian, simulasi lapangan dalam kegiatan ini menunjukkan potensi sebagai pendekatan pembelajaran untuk memberikan pengalaman kontekstual mengenai penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal pada situasi bencana. Nilai pembelajaran terutama terlihat pada integrasi aspek klinis dan nonklinis dalam satu skenario, termasuk pertolongan, pemeriksaan maternal, evakuasi, komunikasi, koordinasi, dan pelaporan. Temuan tersebut mendukung pengembangan kegiatan simulasi secara berkala dengan evaluasi yang lebih terstruktur sehingga pada kegiatan berikutnya perubahan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan mahasiswa dapat dinilai secara lebih objektif.



Gambar 1. Foto Bersama simulasi bencana



Gambar 2. Penanganan ibu hamil



Gambar 3. Evakuasi korban menggunakan tandu

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui simulasi penanganan bencana memberikan pengalaman pembelajaran langsung dan kontekstual kepada mahasiswa kebidanan dalam menghadapi kegawatdaruratan pada situasi bencana. Simulasi memungkinkan mahasiswa mengintegrasikan keterampilan klinis dan nonklinis, termasuk komunikasi, koordinasi, pembagian peran, dan pelaporan dalam penanganan bencana. Kegiatan ini juga menjadi sarana untuk menghubungkan pengetahuan teoritis dengan situasi bencana yang lebih realistis serta memberikan pengalaman mengenai pelaksanaan respons kegawatdaruratan secara terintegrasi [7].

Saran

Kegiatan simulasi penanganan bencana bagi mahasiswa kebidanan disarankan dilaksanakan secara berkala dengan skenario yang lebih beragam, khususnya yang berkaitan dengan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Kegiatan selanjutnya dapat melibatkan lebih banyak mitra lintas sektor, seperti Badan Penanggulangan Bencana Daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan unsur masyarakat, untuk memperkaya pengalaman mahasiswa dalam koordinasi dan kolaborasi penanggulangan bencana. Evaluasi kegiatan juga disarankan menggunakan instrumen yang lebih terstruktur, seperti pretest dan posttest, lembar observasi keterampilan, serta evaluasi setelah simulasi, sehingga perubahan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan mahasiswa dapat diukur secara lebih objektif. Pengembangan evaluasi tersebut sejalan dengan tujuan simulasi yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kesenjangan dalam kesiapsiagaan serta menjadi dasar perbaikan kegiatan respons pada masa mendatang [7].

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Hutama Abdi Husada Tulungagung yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Badan Penanggulangan Bencana Daerah yang telah berpartisipasi sebagai mitra dan memberikan dukungan dalam pelaksanaan simulasi penanganan bencana. Terima kasih disampaikan kepada seluruh mahasiswa kebidanan yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan, serta kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Health emergency and disaster risk management framework. Geneva: World Health Organization; 2019.
- World Health Organization. Minimum technical standards and recommendations for reproductive, maternal, newborn and child health care for emergency medical teams. Geneva: World Health Organization; 2022.
- Baetzner AS, Wespi R, Hill Y, Gyllencreutz L, Sauter TC, Saveman BI, et al. Preparing medical first responders for crises: a systematic literature review of disaster training programs and their effectiveness. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2022;30:76. doi:10.1186/s13049-022-01056-8.
- Ledbury K, Glasgow S, Tallach R. Learning from simulating mass casualty events: a systematic search and a comprehensive qualitative review. *Disaster Med Public Health Prep*. 2023;17. doi:10.1017/dmp.2022.205.
- Ashcroft J, Byrne MHV, Brennan PA, Davies RJ. Preparing medical students for a pandemic: a systematic review of student disaster training programmes. *Postgrad Med J*. 2021;97(1148):368-379. doi:10.1136/postgradmedj-2020-137906.
- Ingrassia PL, Ragazzoni L, Tenggattini S, Carenzo L. Use of simulated patients in disaster medicine training: a systematic review. *Disaster Med Public Health Prep*. 2021;15(2):238-246. doi:10.1017/dmp.2019.111.

World Health Organization. WHO simulation exercise manual: a practical guide and tool for planning, conducting and evaluating simulation exercises for outbreaks and public health emergency preparedness and response. Geneva: World Health Organization; 2017. WHO/WHE/CPI/2017.10.

Geng C, Luo Y, Pei X, Chen X. Simulation in disaster nursing education: a scoping review. *Nurse Educ Today*. 2021;107:105119. doi:10.1016/j.nedt.2021.105119.



EDUKASI DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI UNTUK MENINGKATKAN KEIKUTSERTAAN KB DI KELURAHAN SAMATA KABUPATEN GOWA

Sitti Hadriyanti Hamang^{1*}, Nia Karuniawati², Andi Masnilawati³, Suchi Avnalurini Shariff⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Article Info

Article History:

Received May 08 2026

Revised May 23 2026

Accepted June 06 2026

Keywords:

Support,
Husband,
Contraception

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi yang tepat serta mendorong keterlibatan pasangan dalam keluarga berencana. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 17 sampai dengan 20 Mei 2024 di Kelurahan Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa, dengan melibatkan 30 peserta. Edukasi diberikan melalui penyampaian materi, dialog, dan diskusi mengenai tujuan keluarga berencana, pilihan metode kontrasepsi, pertimbangan dalam menentukan metode, serta bentuk dukungan suami. Evaluasi menunjukkan perubahan kategori pengetahuan peserta dari “tahu” sebelum edukasi menjadi “sangat mengetahui” setelah kegiatan. Sebanyak 10 suami turut mendampingi peserta dan seluruh suami yang hadir menyatakan sangat setuju terhadap kegiatan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendekatan yang melibatkan pasangan dapat memperkuat komunikasi suami istri dan kesiapan keluarga dalam mengambil keputusan kontrasepsi secara sadar dan bertanggung jawab.

ABSTRACT

This community service activity aimed to improve participants' understanding of the importance of husband support in selecting appropriate contraceptive methods and to encourage couple involvement in family planning. The activity was conducted from 17 to 20 May 2024 in Samata Village, Somba Opu District, Gowa Regency, and involved 30 participants. Education was delivered through explanations, dialogue, and discussion covering family planning goals, contraceptive options, considerations for method selection, and practical forms of husband support. Evaluation showed a shift in the participants' reported knowledge category from “knew” before the activity to “very knowledgeable” after the activity. In addition, 10 husbands accompanied participants during the activity, and all accompanying husbands stated that they strongly agreed with the activity. These findings indicated that a couple-oriented approach could strengthen spousal communication and family readiness to make informed and responsible contraceptive decisions.

*Corresponding Author: armitasria22@gmail.com

PENDAHULUAN

Keluarga berencana merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi karena membantu pasangan merencanakan jumlah dan jarak kehamilan sesuai kondisi, kebutuhan, dan tujuan keluarga. Pemilihan kontrasepsi bukan sekadar keputusan menggunakan atau tidak menggunakan suatu metode, tetapi merupakan proses memilih metode yang sesuai dengan kondisi kesehatan, preferensi, kebutuhan, serta kemampuan pasangan. Organisasi Kesehatan Dunia menempatkan akses terhadap informasi dan pelayanan kontrasepsi yang aman dan berkualitas sebagai bagian penting dari kesehatan dan hak reproduksi. Informasi yang memadai diperlukan agar pasangan dapat membuat pilihan secara sadar, sukarela, dan bertanggung jawab [1].

Dalam praktiknya, keputusan kontrasepsi sering berlangsung dalam konteks hubungan pasangan. Dukungan suami dapat diwujudkan melalui komunikasi mengenai rencana kehamilan, pemberian kesempatan kepada istri untuk memperoleh informasi, persetujuan terhadap pilihan yang telah dibahas bersama, pendampingan ketika memperoleh layanan, serta dukungan emosional ketika terdapat kekhawatiran terhadap efek samping. Penelitian mengenai laki-laki Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan dalam keluarga berencana memiliki beberapa dimensi, termasuk komunikasi dan persetujuan, dan beberapa bentuk keterlibatan tersebut berkaitan dengan lebih rendahnya kebutuhan keluarga berencana yang belum terpenuhi [2].

Keterlibatan laki-laki juga penting karena keputusan keluarga berencana tidak selalu berhenti pada pengetahuan individu. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi keluarga berencana yang melibatkan laki-laki bersama perempuan dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi, terutama ketika intervensi dilakukan melalui edukasi berbasis komunitas dan difasilitasi oleh tenaga terlatih [3]. Sebaliknya, keterlibatan laki-laki dapat terhambat oleh pengetahuan yang terbatas, sikap, preferensi, faktor ekonomi, serta pertimbangan sosial dan budaya [4]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang memberi ruang bagi pasangan untuk berdiskusi perlu dikembangkan sebagai bagian dari promosi keluarga berencana.

Kelurahan Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa menjadi lokasi kegiatan edukasi yang diarahkan pada penguatan pemahaman mengenai pentingnya dukungan suami dalam memilih jenis kontrasepsi yang tepat. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 17 sampai dengan tanggal 20 Mei 2024 dan melibatkan 30 peserta. Fokus kegiatan bukan hanya mengenalkan kontrasepsi, tetapi juga membangun pemahaman bahwa pilihan metode perlu mempertimbangkan kebutuhan pasangan dan informasi dari tenaga kesehatan. Kehadiran 10 suami selama kegiatan menjadi pengalaman penting karena memberikan kesempatan bagi pasangan untuk menerima pesan kesehatan yang sama dan membicarakan peran suami secara langsung.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pentingnya dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi dan mendorong keterlibatan pasangan dalam keluarga berencana. Pemecahan masalah dilakukan melalui edukasi yang komunikatif, dialog, dan diskusi mengenai pilihan kontrasepsi serta bentuk dukungan pasangan. Keberhasilan kegiatan dilihat dari perubahan kategori pengetahuan peserta dan respons suami yang turut mendampingi kegiatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 17–20 Mei 2024 di Kelurahan Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. Sasaran kegiatan adalah pasangan usia subur (PUS) dan wanita usia subur (WUS) yang berada di wilayah Kelurahan Samata, khususnya pasangan yang membutuhkan informasi mengenai pemilihan metode kontrasepsi. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang, yang terdiri atas wanita usia subur dan pasangan usia subur, termasuk 10 orang suami yang hadir dan terlibat secara langsung dalam kegiatan. Pelaksanaan kegiatan melibatkan tim dosen, mahasiswa, serta unsur kelurahan sebagai pihak yang mendukung mobilisasi dan koordinasi peserta. Penentuan keberhasilan kegiatan dilakukan berdasarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan yang disusun berdasarkan materi tentang tujuan keluarga berencana, jenis dan metode kontrasepsi, manfaat dan efek samping kontrasepsi, pertimbangan dalam memilih metode kontrasepsi, serta pentingnya dukungan suami dalam pengambilan keputusan. Pre-test diberikan sebelum penyampaian

materi, sedangkan post-test diberikan setelah seluruh rangkaian edukasi selesai. Hasil pre-test dan post-test dibandingkan untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan.

Rancangan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif. Pada tahap awal dilakukan koordinasi dengan pihak Kelurahan Samata dan identifikasi peserta yang sesuai dengan sasaran kegiatan. Selanjutnya peserta diberikan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal. Edukasi kemudian diberikan melalui penyuluhan tatap muka, diskusi interaktif, tanya jawab, dan media leaflet/bahan edukasi. Materi yang diberikan meliputi konsep keluarga berencana, jenis-jenis kontrasepsi, kelebihan dan keterbatasan masing-masing metode, pertimbangan dalam menentukan metode kontrasepsi, serta pentingnya komunikasi dan dukungan suami dalam pengambilan keputusan kontrasepsi.

Kegiatan dilaksanakan secara bertahap selama empat hari, yaitu tanggal 17, 18, 19, dan 20 Mei 2024, dengan pemberian edukasi dan pendampingan kepada peserta sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pre-test dilaksanakan sebelum edukasi pada pertemuan awal, sedangkan post-test dilakukan setelah peserta memperoleh seluruh materi edukasi pada akhir rangkaian kegiatan. Suami yang hadir diberikan kesempatan untuk menyampaikan pandangan, bertanya, dan berdiskusi bersama pasangan mengenai pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan keluarga. Data hasil pre-test dan post-test selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan persentase tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kategori pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan berdasarkan rekap evaluasi kegiatan. Kategori yang digunakan dalam laporan kegiatan adalah “tahu” dan “sangat mengetahui”. Respons suami yang mendampingi juga dicatat sebagai indikator penerimaan terhadap kegiatan. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan jumlah peserta, perubahan kategori pengetahuan, jumlah suami yang hadir, serta tingkat persetujuan suami terhadap kegiatan. Persentase dihitung dari jumlah peserta yang tersedia pada masing-masing indikator.

Untuk menjaga kehati-hatian interpretasi, hasil kegiatan diposisikan sebagai evaluasi pengabdian kepada masyarakat, bukan sebagai penelitian eksperimental. Dengan demikian, perubahan kategori pengetahuan digunakan untuk menggambarkan hasil edukasi pada peserta kegiatan dan tidak dimaksudkan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat di luar kelompok sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi diikuti oleh 30 peserta. Secara umum, kegiatan berlangsung dengan pendekatan komunikasi dua arah sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga dapat membicarakan alasan pemilihan kontrasepsi dan bentuk dukungan pasangan. Salah satu temuan yang paling menonjol adalah adanya perubahan kategori pengetahuan yang dilaporkan setelah kegiatan. Rekap hasil evaluasi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan hasil evaluasi kegiatan edukasi

Indikator Evaluasi	Sebelum Kegiatan	Sesudah Kegiatan	Keterangan
Jumlah peserta yang dievaluasi	30 orang (100%)	30 orang (100%)	Seluruh peserta sasaran mengikuti evaluasi
Kategori pengetahuan	25 orang (83,3%) mengetahui materi	30 orang (100%)	Terjadi peningkatan sebesar 16,7 poin persentase
Peserta yang belum mencapai kategori tahu	5 orang (16,7%)	0 orang (0%)	Tidak terdapat peserta yang belum mengetahui materi setelah edukasi
Suami yang mendampingi	Belum terdapat data pendampingan pada evaluasi awal	10 orang (33,3%)	Sebanyak 10 dari 30 peserta didampingi suami selama kegiatan

Dukungan suami terhadap kegiatan	-	10 orang (33,3%) menyatakan sangat setuju	Seluruh suami yang hadir memberikan respons sangat setuju terhadap kegiatan
----------------------------------	---	---	---

Data pada Tabel 1 menunjukkan adanya perubahan proporsi peserta yang mengetahui materi setelah diberikan edukasi. Sebelum kegiatan, sebanyak 25 dari 30 peserta (83,3%) mengetahui materi mengenai kontrasepsi, sedangkan 5 peserta (16,7%) belum mengetahui materi tersebut. Setelah kegiatan edukasi, seluruh peserta (30 orang; 100%) mengetahui materi yang diberikan. Dengan demikian, terdapat peningkatan proporsi peserta yang mengetahui materi sebesar 16,7 poin persentase. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat membantu memperluas pemahaman peserta mengenai kontrasepsi.

Pemberian informasi yang memadai merupakan bagian penting dalam pelayanan keluarga berencana karena pemilihan kontrasepsi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan, kebutuhan, preferensi, manfaat, risiko, serta karakteristik masing-masing metode. WHO menekankan bahwa konseling kontrasepsi perlu mendukung individu dan pasangan dalam memperoleh informasi yang memadai sehingga dapat membuat pilihan kontrasepsi secara sadar dan berdasarkan informasi yang tepat [1,5].

Dalam kegiatan ini, edukasi dilakukan melalui penyuluhan, diskusi, dan tanya jawab sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mengklarifikasi hal-hal yang belum dipahami. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip konseling keluarga berencana yang menempatkan komunikasi dan pemberian informasi yang sesuai dengan kebutuhan klien sebagai bagian penting dalam membantu menentukan metode kontrasepsi.

Selain aspek pengetahuan, kegiatan juga memperlihatkan adanya keterlibatan suami. Sebanyak 10 dari 30 peserta (33,3%) didampingi suami selama kegiatan, dan seluruh suami yang hadir menyatakan sangat setuju terhadap kegiatan edukasi. Kehadiran suami memberikan ruang bagi pasangan untuk memperoleh informasi yang sama dan mendiskusikan pilihan kontrasepsi secara bersama. Hal ini relevan dengan konsep pengambilan keputusan reproduksi, karena WHO memasukkan keputusan penggunaan kontrasepsi yang dilakukan secara bersama dengan pasangan sebagai salah satu aspek penting dalam pengambilan keputusan kesehatan reproduksi.

Temuan tersebut juga didukung oleh penelitian pada pasangan di Indonesia yang menunjukkan bahwa suami dan istri dapat saling memengaruhi dalam sikap terhadap kehamilan dan penggunaan kontrasepsi. Penelitian lain pada perempuan menikah di Indonesia juga menemukan adanya hubungan antara pola pengambilan keputusan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dan permanen. Oleh karena itu, pelibatan suami dalam edukasi keluarga berencana dapat menjadi salah satu pendekatan untuk memperkuat komunikasi pasangan dalam menentukan pilihan kontrasepsi.

Tabel 2. Keterlibatan dan respons suami selama kegiatan

Indikator dukungan suami	Jumlah	Persentase	Interpretasi kegiatan
Suami mendampingi peserta selama kegiatan	10	33,3%	Suami hadir dan mendampingi peserta selama pelaksanaan kegiatan
Suami yang hadir dan menyatakan sangat setuju terhadap kegiatan	10	100% dari suami yang hadir	Seluruh suami yang hadir memberikan respons sangat setuju terhadap kegiatan edukasi

Tabel 2 menunjukkan adanya keterlibatan suami dalam kegiatan edukasi keluarga berencana. Dari 30 peserta yang mengikuti kegiatan, sebanyak 10 orang (33,3%) didampingi suami selama pelaksanaan kegiatan. Seluruh suami yang hadir menyatakan sangat setuju terhadap kegiatan edukasi. Kehadiran suami memberikan kesempatan kepada pasangan untuk memperoleh informasi yang sama mengenai kontrasepsi serta mendiskusikan pilihan metode secara bersama. Keterlibatan laki-laki dalam program keluarga berencana dapat menjadi bagian penting dalam mendukung komunikasi dan pengambilan keputusan reproduksi dalam keluarga. Aventin et al. (2023) melalui tinjauan sistematis melaporkan bahwa intervensi yang melibatkan laki-laki dan perempuan berpotensi meningkatkan penggunaan kontrasepsi dibandingkan kelompok pembandingan, meskipun besarnya efek berbeda antarintervensi. Hasil kegiatan di Kelurahan Samata tidak dimaksudkan untuk membuktikan efektivitas intervensi tersebut, tetapi menunjukkan bahwa pelibatan suami dapat diterapkan dalam kegiatan edukasi keluarga berencana berbasis masyarakat.

Dalam konteks Indonesia, keterlibatan suami dalam keluarga berencana tidak terbatas pada penggunaan kontrasepsi oleh laki-laki. Dukungan dapat diwujudkan melalui keterlibatan dalam diskusi, pemberian persetujuan, penghormatan terhadap pilihan pasangan, pendampingan dalam mengakses pelayanan, serta membantu mengatasi hambatan dalam memperoleh layanan kontrasepsi. Dengan demikian, edukasi yang melibatkan pasangan dapat menjadi salah satu pendekatan untuk memperkuat komunikasi dan pengambilan keputusan bersama dalam keluarga berencana.

Kegiatan juga memiliki keterbatasan. Data evaluasi yang tersedia bersifat deskriptif dan menggunakan kategori pengetahuan, sehingga belum dapat menunjukkan besar perubahan skor pengetahuan secara numerik, perubahan perilaku penggunaan kontrasepsi, atau keberlanjutan dukungan suami setelah kegiatan. Jumlah suami yang hadir juga belum mewakili seluruh peserta. Oleh karena itu, kegiatan berikutnya dapat memperkuat evaluasi dengan menggunakan instrumen pengetahuan yang sama sebelum dan sesudah edukasi, mencatat karakteristik dasar peserta, serta melakukan tindak lanjut untuk mengetahui apakah komunikasi pasangan dan kunjungan ke layanan keluarga berencana benar-benar meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi mengenai pentingnya dukungan suami dalam pemilihan kontrasepsi di Kelurahan Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa, dilaksanakan pada tanggal 17–20 Mei 2024 dengan melibatkan 30 peserta. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan proporsi peserta yang mengetahui materi kontrasepsi dari 83,3% sebelum kegiatan menjadi 100% setelah kegiatan, atau meningkat sebesar 16,7 poin persentase. Sebanyak 10 suami turut mendampingi peserta selama kegiatan, dan seluruh suami yang hadir menyatakan sangat setuju terhadap edukasi yang diberikan. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan proporsi peserta yang mengetahui materi serta penerimaan positif dari suami yang terlibat. Namun, kegiatan ini belum mengukur perubahan dukungan suami maupun perilaku penggunaan kontrasepsi setelah edukasi.

Kegiatan edukasi keluarga berencana selanjutnya diharapkan dapat melibatkan lebih banyak pasangan usia subur, khususnya suami, untuk memperkuat komunikasi dan pengambilan keputusan bersama dalam pemilihan kontrasepsi. Evaluasi berikutnya perlu menggunakan instrumen pengetahuan

yang terstruktur, mencatat kehadiran suami berdasarkan tanggal pelaksanaan, serta melakukan tindak lanjut untuk mengetahui perubahan dukungan pasangan dan penggunaan kontrasepsi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kelurahan Samata, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa, atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh peserta, khususnya para suami yang turut berpartisipasi, serta mahasiswa yang membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aventin, Á., Robinson, M., Hanratty, J., Keenan, C., Hamilton, J., Ruane McAteer, E., Tomlinson, M., Clarke, M., Okonofua, F., Bonell, C., & Lohan, M. (2023). Involving men and boys in family planning: A systematic review of the effective components and characteristics of complex interventions in low- and middle-income countries. *Campbell Systematic Reviews*, 19(1), e1296. <https://doi.org/10.1002/cl2.1296>
2. Rahayu, S., Romadlona, N. A., Utomo, B., Aryanty, R. I., Liyanto, E., Hidayat, M., & Magnani, R. J. (2023). Reassessing the level and implications of male involvement in family planning in Indonesia. *BMC Women's Health*, 23, 220. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02354-8>
3. Roudsari, R. L., Sharifi, F., & Goudarzi, F. (2023). Barriers to the participation of men in reproductive health care: A systematic review and meta-synthesis. *BMC Public Health*, 23, 818. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15692-x>
4. World Health Organization. (2023). Family planning/contraception methods. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. World Health Organization & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. (2022). Family planning: A global handbook for providers (4th ed.). World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.
6. World Health Organization. (2022). WHO recommendations on self-care interventions for health and well-being: 2022 revision. World Health Organization.



**PEMBINAAN KADER POSYANDU DALAM PENERAPAN MELATI CANTIK
(MENU LOKAL BERPROTEIN TINGGI CEGAH STUNTING) DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANJUNG**

Humaediah Lestari¹, Rahmatiar², Arista Kusuma Wardani³, Nurkarinah⁴

^{1, 2, 3} STIKES Mataram

⁴ Puskesmas Tanjung Karang

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Stunting,
Posyandu cadres,
Local menus,
Local food,
High-protein food

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga diperlukan upaya pencegahan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, terutama kader Posyandu. Rendahnya pemahaman mengenai pemantauan pertumbuhan anak, identifikasi gangguan pertumbuhan, serta pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan stunting. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader Posyandu melalui pembinaan MELATI CANTIK (Menu Lokal Berprotein Tinggi Cegah Stunting). Kegiatan dilaksanakan pada 5 Februari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang dengan melibatkan 17 kader Posyandu. Kegiatan dilakukan melalui pretest, penyuluhan, diskusi interaktif, tanya jawab, demonstrasi, dan posttest. Keterampilan kader diukur menggunakan lembar observasi keterampilan yang terdiri atas 10 indikator, meliputi pengukuran antropometri bayi dan balita, identifikasi gangguan pertumbuhan, pemantauan pertumbuhan, serta edukasi gizi berbasis pangan lokal berprotein tinggi. Setiap indikator diberi skor 1 apabila dilakukan sesuai prosedur dan skor 0 apabila belum sesuai, dengan skor maksimal 10. Keterampilan dikategorikan sesuai apabila memperoleh skor ≥ 8 ($\geq 80\%$) dan belum sesuai apabila memperoleh skor < 8 ($< 80\%$). Pretest dilakukan sebelum pelatihan dan posttest dilakukan segera setelah seluruh rangkaian pelatihan selesai. Hasil menunjukkan bahwa sebelum pelatihan seluruh kader (17 orang; 100%) berada pada kategori keterampilan belum sesuai, sedangkan segera setelah pelatihan seluruh kader (17 orang; 100%) berada pada kategori keterampilan sesuai. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan keterampilan kader segera setelah pelatihan. Namun, karena kegiatan menggunakan desain satu kelompok tanpa kelompok kontrol dan tanpa follow-up, hasil ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas pembinaan dalam jangka panjang. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk menilai keberlanjutan keterampilan kader dan penerapannya dalam pelayanan Posyandu.

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem that can adversely affect children's growth and development; therefore, preventive efforts are needed through strengthening community knowledge and

skills, particularly those of Posyandu cadres. Limited understanding of child growth monitoring, identification of growth problems, and the utilization of high-protein local foods is an important aspect that needs to be addressed in stunting prevention efforts. This community service program aimed to improve the skills of Posyandu cadres through MELATI CANTIK (Menu Lokal Berprotein Tinggi Cegah Stunting), a training program promoting high-protein local foods for stunting prevention. The program was conducted on February 5, 2026, in the working area of Tanjung Karang Public Health Center and involved 17 Posyandu cadres. The activities included a pretest, educational sessions, interactive discussions, question-and-answer sessions, demonstrations, and a posttest. The cadres' skills were assessed using a 10-item observational checklist covering anthropometric measurements of infants and young children, identification of growth problems, growth monitoring, and nutrition education on high-protein local foods. Each item was scored 1 if performed according to the prescribed procedure and 0 if not performed appropriately, with a maximum score of 10. Skills were categorized as adequate for scores of ≥ 8 ($\geq 80\%$) and inadequate for scores of < 8 ($< 80\%$). The pretest was administered before the training, while the posttest was conducted immediately after the completion of the training. The results showed that before the training, all cadres (17; 100%) were categorized as having inadequate skills, whereas immediately after the training, all cadres (17; 100%) achieved the adequate skill category. These findings indicate an immediate improvement in the cadres' skills following the training. However, as this program employed a single-group design without a control group or follow-up assessment, the findings are insufficient to establish the long-term effectiveness of the training. Further evaluation is needed to assess the sustainability of the cadres' skills and their application in routine Posyandu services.

**Corresponding Author: Lestarihumaediah44@gmail.com*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier pada balita yang ditandai dengan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD). Masalah stunting menjadi prioritas kesehatan karena berdampak pada penurunan kapasitas intelektual, kerentanan terhadap penyakit degeneratif, serta hambatan produktivitas di masa depan (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Laporan Program Gizi Puskesmas Tanjung Karang tahun 2025, prevalensi stunting di Kelurahan Tanjung Karang tercatat sebesar 7,4%. Data tersebut merupakan hasil pemantauan status pertumbuhan balita usia 0–59 bulan di wilayah Kelurahan Tanjung Karang selama periode tahun 2025 melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan di Posyandu. Status stunting ditentukan berdasarkan indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dengan mengacu pada standar antropometri anak, yaitu nilai z-score < -2 standar deviasi (SD). Berdasarkan laporan yang sama dan menggunakan sumber serta metode pemantauan yang sama, Kelurahan Tanjung Karang memiliki prevalensi stunting tertinggi dibandingkan dengan kelurahan lain di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian di Kelurahan Tanjung Karang dan menjadi dasar pemilihan wilayah tersebut sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 02 Februari 2025 terhadap 9 ibu yang memiliki balita di Kelurahan Tanjung Karang, ditemukan beberapa permasalahan terkait pemenuhan gizi dan

pemantauan tumbuh kembang balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, pola pemberian makan balita, kehadiran di Posyandu, serta praktik stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang di rumah. Persentase dihitung berdasarkan jumlah responden pada setiap indikator dibandingkan dengan jumlah seluruh responden ($n=9$) kemudian dikalikan 100%. Hasil survei menunjukkan bahwa 7 dari 9 ibu (77,8%) belum memahami komposisi gizi seimbang dan 8 dari 9 ibu (88,9%) rutin membawa balitanya ke Posyandu. Selain itu, seluruh responden (9 ibu; 100%) belum melakukan stimulasi dan pemantauan tumbuh kembang secara mandiri di rumah, dengan keterbatasan waktu sebagai salah satu alasan yang disampaikan. Asupan nutrisi adekuat didefinisikan sebagai pemberian makanan yang memenuhi komponen gizi seimbang sesuai usia balita, terutama mencakup sumber karbohidrat, protein hewani dan/atau nabati, sayur, dan buah dalam pola makan sehari-hari. Berdasarkan kriteria tersebut, seluruh balita yang dinilai (9 balita; 100%) belum memenuhi kriteria asupan nutrisi adekuat. Hasil wawancara juga menunjukkan masih adanya ibu yang beranggapan bahwa tinggi badan anak terutama dipengaruhi oleh faktor genetik dan pemberian makanan lebih berorientasi pada rasa kenyang, sehingga pemenuhan sumber protein belum menjadi perhatian utama. Temuan survei awal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan praktik pemberian makan balita, khususnya terkait pemenuhan gizi seimbang dan sumber protein, yang menjadi dasar perlunya edukasi dan pembinaan kader serta keluarga dalam pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi. Pengetahuan ibu sangat memengaruhi tindakan dalam pencegahan stunting. Dengan pengetahuan yang baik, ibu diharapkan mampu memantau grafik tinggi badan di Buku KIA secara mandiri dan memahami bahwa protein tinggi terutama hewani serta nabati dari bahan lokal seperti tahu, telur dan ikan adalah kunci utama pertumbuhan tulang anak. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemantauan pertumbuhan secara rutin di Posyandu juga menjadi hambatan dalam deteksi dini stunting (Dewi et al., 2019).

MELATI CANTIK (Menu Lokal Berprotein Tinggi Cegah Stunting) merupakan program pembinaan kader Posyandu yang mengintegrasikan edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, dan praktik penyusunan menu berbasis pangan lokal berprotein tinggi. Program ini menggunakan bahan pangan yang mudah diperoleh masyarakat setempat, seperti telur, ikan, tahu, tempe, dan sayuran lokal, yang diolah menjadi menu sederhana sesuai dengan kebutuhan makan balita. Dalam praktiknya, kader dilatih untuk memilih bahan pangan, menentukan komposisi dan ukuran porsi sesuai usia anak, mengidentifikasi sumber protein, serta mengolah makanan dengan memperhatikan prinsip kebersihan dan keamanan pangan. Setiap menu disusun dengan mengutamakan keberadaan sumber protein hewani dan/atau nabati serta bahan pangan lokal yang terjangkau, dengan estimasi kandungan protein dan biaya per porsi sebagai pertimbangan agar dapat diterapkan oleh keluarga. Prosedur pengolahan meliputi pemilihan bahan yang segar, pencucian bahan dan peralatan, pemasakan hingga matang, serta penyajian makanan dalam kondisi bersih dan sesuai tekstur berdasarkan usia anak. Kebaruan MELATI CANTIK dibandingkan dengan edukasi gizi konvensional terletak pada pendekatan aplikatif yang tidak hanya memberikan informasi tentang gizi dan stunting, tetapi juga membekali kader dengan keterampilan pemantauan pertumbuhan serta praktik memilih, menyusun, dan mengolah menu berprotein tinggi dari bahan pangan lokal yang dapat diterapkan dan diedukasikan kembali kepada keluarga balita.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 05 Februari 2026 di Kantor Lurah Tanjung Karang dengan melibatkan 17 kader Posyandu sebagai peserta dengan kriteria seluruh kader Posyandu yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Kegiatan difasilitasi oleh tim pengabdian kepada masyarakat yang terdiri atas dosen kebidanan dan mahasiswa, dengan melibatkan petugas Puskesmas Tanjung Karang dalam koordinasi pelaksanaan kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara kronologis melalui beberapa tahapan, yaitu (1) persiapan, meliputi koordinasi dengan Puskesmas Tanjung Karang, penentuan peserta, persiapan materi, media edukasi, bahan demonstrasi, dan instrumen penilaian; (2) pengukuran awal (pretest), berupa observasi keterampilan kader sebelum diberikan pembinaan; (3) pemberian materi, meliputi pemantauan pertumbuhan bayi dan balita, pengukuran antropometri, identifikasi gangguan pertumbuhan, serta pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi untuk pencegahan stunting; (4) diskusi interaktif dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta; (5) demonstrasi dan praktik, berupa pengukuran antropometri serta pemilihan dan penyusunan menu berbasis pangan lokal berprotein tinggi melalui program MELATI CANTIK; dan (6) pengukuran akhir (posttest), yang dilakukan segera setelah seluruh

rangkaian pelatihan selesai menggunakan lembar observasi keterampilan yang sama dengan pretest. Hasil pretest dan posttest kemudian dibandingkan secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan keterampilan kader segera setelah pelatihan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara bertahap selama ± 240 menit (4 jam). Tahap pertama adalah persiapan dan pretest selama 30 menit, yang meliputi registrasi peserta, penjelasan teknis kegiatan, serta penilaian awal keterampilan kader menggunakan lembar observasi. Tahap kedua berupa pemberian materi selama 60 menit mengenai stunting, pemantauan pertumbuhan bayi dan balita, identifikasi gangguan pertumbuhan, prinsip pengukuran antropometri yang benar, gizi seimbang, pentingnya protein dalam pertumbuhan, serta pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi. Materi disampaikan melalui ceramah interaktif menggunakan media presentasi dan leaflet MELATI CANTIK. Leaflet memuat informasi mengenai pengertian dan pencegahan stunting, pemantauan pertumbuhan, prinsip gizi seimbang, sumber protein hewani dan nabati, pemanfaatan bahan pangan lokal, serta contoh penyusunan menu balita berprotein tinggi.

Tahap ketiga berupa demonstrasi selama 45 menit. Tim pelaksana memperagakan prosedur pengukuran antropometri yang meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/tinggi badan sesuai usia anak. Peralatan yang digunakan meliputi timbangan berat badan bayi/balita dan alat ukur panjang/tinggi badan (infantometer/length board dan stadiometer). Sebelum pengukuran, alat ditempatkan pada permukaan yang datar dan dipastikan menunjukkan posisi nol. Kader diperlihatkan cara mempersiapkan anak, menentukan posisi tubuh yang benar, membaca hasil pengukuran, mencatat hasil, dan menginterpretasikan hasil pemantauan pertumbuhan.

Tahap keempat adalah praktik ulang (return demonstration) selama 60 menit. Kader dibagi dalam kelompok kecil dan diminta mempraktikkan kembali tahapan pengukuran antropometri yang telah didemonstrasikan. Fasilitator mengamati pelaksanaan menggunakan lembar observasi dan memberikan koreksi secara langsung apabila terdapat langkah yang belum sesuai. Pada sesi ini kader juga berlatih mengidentifikasi hasil pemantauan pertumbuhan serta memberikan edukasi sederhana kepada keluarga mengenai pemenuhan gizi balita.

Pembinaan MELATI CANTIK juga mencakup praktik pemilihan dan penyusunan menu berbasis pangan lokal berprotein tinggi. Bahan pangan yang diperkenalkan meliputi sumber protein hewani dan nabati yang mudah diperoleh masyarakat, seperti ikan, telur, tahu, dan tempe, yang dikombinasikan dengan makanan pokok dan sayuran. Contoh menu yang diajarkan antara lain nasi dengan ikan dan sayuran, nasi dengan telur dan sayuran, serta nasi dengan tahu atau tempe dan sayuran. Kader diberikan penjelasan mengenai pemilihan bahan yang segar, komposisi makanan, penyesuaian tekstur dan porsi dengan usia anak, kebersihan tangan dan peralatan, pemisahan bahan mentah dan matang, serta pemasakan bahan pangan hingga matang sebagai bagian dari keamanan pangan.

Tahap terakhir berupa diskusi, tanya jawab, dan posttest selama 45 menit. Diskusi digunakan untuk mengklarifikasi materi dan kesulitan yang ditemukan selama praktik. Selanjutnya, posttest dilakukan segera setelah seluruh rangkaian pembinaan selesai menggunakan lembar observasi keterampilan yang sama dengan pretest. Hasil pretest dan posttest dibandingkan secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan keterampilan kader segera setelah pelatihan, tanpa menginterpretasikannya sebagai efektivitas jangka panjang.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan lembar observasi Keterampilan Kader MELATI CANTIK yang terdiri atas 10 butir penilaian yang mencakup keterampilan pengukuran antropometri bayi dan balita, identifikasi gangguan pertumbuhan, pemantauan pertumbuhan, serta pemberian edukasi gizi berbasis pangan lokal berprotein tinggi. Setiap butir diberi skor 1 apabila keterampilan dilakukan sesuai prosedur dan 0 apabila belum sesuai, sehingga diperoleh rentang skor total 0–10. Keterampilan dikategorikan sesuai apabila memperoleh skor 8–10 ($\geq 80\%$) dan belum sesuai apabila memperoleh skor 0–7 ($< 80\%$). Penilaian dilakukan oleh tim pengabdian yang berlatar belakang pendidikan kebidanan dan memiliki kompetensi dalam pemantauan pertumbuhan bayi dan balita serta edukasi gizi. Pretest dilakukan sebelum pemberian materi dan demonstrasi, sedangkan posttest dilakukan segera setelah seluruh rangkaian pelatihan dan praktik ulang (return demonstration) selesai menggunakan instrumen dan kriteria penilaian yang sama.

Evaluasi proses juga dilakukan melalui observasi terhadap keterlibatan peserta selama kegiatan, kemampuan melakukan praktik ulang, serta kemampuan menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. Data dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase kategori keterampilan sebelum dan segera setelah pelatihan. Apabila skor individual tersedia, skor total

pretest dan posttest juga disajikan dalam bentuk rerata dan standar deviasi apabila data berdistribusi normal, atau median dan rentang interkuartil apabila data tidak berdistribusi normal. Perbedaan skor sebelum dan sesudah pelatihan dapat dianalisis menggunakan uji paired t-test apabila selisih skor berdistribusi normal atau uji Wilcoxon signed-rank apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi. Analisis tersebut digunakan untuk menggambarkan perubahan keterampilan kader segera setelah pelatihan dan tidak digunakan untuk menyimpulkan efektivitas program dalam jangka panjang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembinaan MELATI CANTIK (Menu Lokal Berprotein Tinggi Cegah Stunting) menunjukkan peningkatan keterampilan kader Posyandu segera setelah pelatihan, yang ditunjukkan oleh perubahan kategori keterampilan dari seluruh kader (100%) belum sesuai sebelum pelatihan menjadi seluruh kader (100%) sesuai setelah pelatihan. Hasil ini menggambarkan perubahan keterampilan jangka pendek dalam pemantauan pertumbuhan bayi dan balita serta edukasi gizi berbasis pangan lokal berprotein tinggi dan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas program dalam jangka panjang. Kegiatan selanjutnya perlu mencakup evaluasi lanjutan pada 1–3 bulan setelah pelatihan, supervisi penerapan keterampilan kader dalam pelayanan Posyandu, serta pengukuran praktik pemberian makan dan pertumbuhan balita untuk menilai keberlanjutan penerapan program MELATI CANTIK.

Kegiatan diawali dengan pemberian penilaian awal untuk mengetahui keterampilan kader sebelum mengikuti kegiatan pembinaan. Selanjutnya, peserta diberikan materi mengenai pelayanan bayi dan balita di Posyandu, teknik pengukuran antropometri, pemantauan pertumbuhan, identifikasi gangguan pertumbuhan, serta edukasi mengenai pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam menerapkan materi yang telah diberikan.

Materi yang diberikan kepada kader meliputi teknik pengukuran dan penimbangan bayi dan balita secara tepat, pencatatan hasil pengukuran pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak, pengenalan masalah gizi seperti stunting, berat badan kurang, dan wasting, serta edukasi pemberian makanan pendamping air susu ibu yang kaya protein melalui program MELATI CANTIK. Selama kegiatan berlangsung, kader terlihat aktif mengikuti penyampaian materi, diskusi, serta demonstrasi yang dilakukan.

Tabel 1. Perubahan Keterampilan Kader Posyandu Sebelum dan Setelah Pelatihan

Indikator Keterampilan Kader	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan
Menimbang berat badan sesuai prosedur	10 (58,8)	17 (100)
Mengukur panjang/tinggi badan sesuai prosedur	9 (52,9)	17 (100)
Mencatat hasil pengukuran dengan benar	11 (64,7)	17 (100)
Menginterpretasikan hasil pemantauan pertumbuhan	5 (29,4)	15 (88,2)
Mengidentifikasi gangguan pertumbuhan	6 (35,3)	16 (94,1)
Menjelaskan prinsip gizi seimbang balita	7 (41,2)	17 (100)
Mengidentifikasi sumber protein hewani	8 (47,1)	17 (100)
Mengidentifikasi sumber protein nabati	10 (58,8)	17 (100)
Menyusun menu lokal berprotein tinggi	4 (23,5)	15 (88,2)
Memberikan edukasi gizi kepada orang tua/pengasuh	5 (29,4)	16 (94,1)

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader Posyandu setelah dilakukan pembinaan dan pelatihan. Sebelum kegiatan dilakukan, seluruh kader belum memiliki keterampilan yang sesuai dalam kompetensi pelayanan bayi dan balita yang menjadi materi kegiatan. Setelah diberikan penyuluhan, diskusi, dan demonstrasi, seluruh kader menunjukkan keterampilan yang sesuai. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pembinaan mampu meningkatkan kemampuan kader dalam memahami dan menerapkan materi pelayanan bayi dan balita serta edukasi gizi dalam upaya pencegahan stunting.

Peningkatan keterampilan kader tersebut dapat dikaitkan dengan penggunaan metode pembelajaran yang melibatkan partisipasi aktif peserta. Penyampaian materi tidak hanya dilakukan melalui penjelasan, tetapi juga disertai dengan diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi. Metode tersebut

memberikan kesempatan kepada kader untuk memahami materi secara langsung serta memperoleh kesempatan untuk bertanya mengenai permasalahan yang dihadapi selama memberikan pelayanan di Posyandu.

Demonstrasi menjadi salah satu bagian penting dalam kegiatan karena kader dapat memperoleh pemahaman secara langsung mengenai teknik pelayanan bayi dan balita, terutama dalam pelaksanaan pengukuran antropometri. Ketepatan pengukuran pertumbuhan sangat penting karena hasil pengukuran menjadi dasar dalam menentukan kondisi pertumbuhan anak dan melakukan identifikasi awal apabila ditemukan gangguan pertumbuhan. Melalui demonstrasi, kader dapat memahami langkah-langkah pengukuran yang tepat dan menerapkannya kembali dalam pelayanan Posyandu.

Peningkatan keterampilan kader setelah pembinaan MELATI CANTIK dapat dikaitkan dengan penggunaan metode demonstrasi dan praktik ulang (return demonstration). Demonstrasi memungkinkan kader mengamati secara langsung tahapan pengukuran antropometri yang benar, sedangkan praktik ulang memberikan kesempatan kepada kader untuk melakukan prosedur secara mandiri dan memperoleh umpan balik langsung dari fasilitator ketika terdapat langkah yang belum sesuai. Proses observasi, praktik, koreksi, dan pengulangan tersebut membantu kader mengubah pengetahuan yang diperoleh menjadi keterampilan praktis. Pada kegiatan ini, capaian keterampilan menimbang berat badan meningkat dari 58,8% sebelum pelatihan menjadi 100% segera setelah pelatihan, sedangkan keterampilan mengukur panjang/tinggi badan meningkat dari 52,9% menjadi 100%. Perubahan tersebut memperkuat temuan Fitri dan Mardiana (2011) mengenai peningkatan keterampilan kader setelah pelatihan antropometri. Namun, hasil kedua kegiatan tidak dapat dibandingkan secara langsung karena dapat terdapat perbedaan karakteristik peserta, durasi pelatihan, instrumen penilaian, serta waktu evaluasi. Herlina (2021) menekankan pentingnya keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri secara tepat untuk menghasilkan data pertumbuhan yang dapat digunakan dalam deteksi dini gangguan pertumbuhan. Sementara itu, Naomi dan Budiono (2022) melaporkan peningkatan pengetahuan kader setelah pelatihan antropometri. Berbeda dengan penelitian tersebut yang menilai aspek pengetahuan, kegiatan MELATI CANTIK menilai keterampilan melalui observasi langsung menggunakan 10 indikator, sehingga hasil lebih menggambarkan kemampuan kader dalam melakukan prosedur yang dilatihkan. Selain antropometri, pembinaan MELATI CANTIK juga mencakup interpretasi hasil pemantauan pertumbuhan, identifikasi gangguan pertumbuhan, penyusunan menu lokal berprotein tinggi, dan pemberian edukasi gizi. Meskipun demikian, karena evaluasi dilakukan segera setelah pelatihan pada 17 kader tanpa kelompok kontrol dan tanpa follow-up, peningkatan yang ditemukan menggambarkan perubahan keterampilan segera setelah pelatihan dan belum dapat diinterpretasikan sebagai keberlanjutan keterampilan atau efektivitas program dalam jangka panjang.

Selain peningkatan keterampilan dalam pelayanan bayi dan balita, kegiatan pembinaan juga memberikan pemahaman kepada kader mengenai pentingnya edukasi gizi dalam pencegahan stunting. Kader diberikan pemahaman mengenai pemanfaatan sumber pangan lokal berprotein tinggi sebagai alternatif pemenuhan kebutuhan gizi balita. Pendekatan tersebut diharapkan dapat membantu masyarakat dalam memilih bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar untuk mendukung pemenuhan kebutuhan protein anak.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kemampuan kader dalam menyusun menu lokal berprotein tinggi mengalami peningkatan dari 4 kader (23,5%) sebelum pelatihan menjadi 15 kader (88,2%) segera setelah pelatihan. Selain itu, kemampuan mengidentifikasi sumber protein hewani meningkat dari 47,1% menjadi 100%, sedangkan kemampuan mengidentifikasi sumber protein nabati meningkat dari 58,8% menjadi 100%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa setelah pembinaan, kader tidak hanya lebih mampu mengenali sumber protein, tetapi juga mampu mengintegrasikan pengetahuan tersebut dalam penyusunan menu berbasis pangan lokal. Meskipun demikian, kemampuan menyusun menu belum mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa keterampilan ini relatif lebih kompleks karena memerlukan kemampuan memilih dan mengombinasikan bahan pangan, menyesuaikan porsi dan tekstur dengan usia balita, serta mempertimbangkan kandungan gizi dalam satu menu.

Pibriyanti et al. (2024) melaporkan bahwa pemberdayaan kader melalui pengembangan pangan lokal tinggi protein dilakukan melalui pemberian materi, diskusi, demonstrasi memasak, serta modifikasi resep PMT. Kegiatan tersebut memberikan kader lebih banyak alternatif makanan tambahan yang dapat diterapkan di wilayah kerja masing-masing. Dibandingkan dengan kegiatan tersebut, MELATI CANTIK secara khusus mengevaluasi kemampuan kader dalam mengidentifikasi sumber

protein hewani dan nabati serta menyusun menu lokal berprotein tinggi melalui observasi keterampilan sebelum dan segera setelah pelatihan.

Temuan MELATI CANTIK juga dapat dibandingkan dengan kegiatan Rahmadona et al. (2026) yang melibatkan 30 kader Posyandu dan menggunakan pangan lokal tinggi protein berbasis ikan bilis melalui demonstrasi pembuatan SI-DANIS (dimsum ikan bilis), disertai edukasi higiene dan sanitasi pangan. Penelitian tersebut melaporkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 76 menjadi 88 dengan hasil uji Wilcoxon $p=0,039$, serta mengevaluasi keterlibatan peserta dan kemampuan mengikuti praktik pengolahan pangan. Berbeda dengan kegiatan tersebut, MELATI CANTIK menggunakan beberapa sumber protein lokal dan menilai keterampilan kader melalui indikator kemampuan mengenali sumber protein serta menyusun menu. Perbedaan jenis pangan lokal, karakteristik peserta, instrumen evaluasi, dan indikator hasil perlu diperhatikan sehingga besarnya perubahan pada kedua kegiatan tidak dapat dibandingkan secara langsung.

Kegiatan pembinaan melalui program MELATI CANTIK juga menempatkan kader Posyandu sebagai praktisi yang memiliki peran dalam menyampaikan informasi dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Peningkatan keterampilan kader diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan Posyandu, khususnya dalam pemantauan pertumbuhan bayi dan balita, identifikasi gangguan pertumbuhan, serta pemberian edukasi gizi kepada orang tua.

Sari et al. (2021) melaporkan bahwa pelatihan kader mengenai pengukuran antropometri serta komunikasi, informasi, dan edukasi tentang stunting dapat meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung pencegahan stunting. Temuan tersebut mendukung pentingnya mengintegrasikan keterampilan teknis dengan kemampuan komunikasi dalam pelatihan kader. Namun, terdapat perbedaan pada hasil dan konteks evaluasi. Pada kegiatan MELATI CANTIK, peningkatan tidak seragam pada seluruh indikator; keterampilan antropometri tertentu mencapai 100%, sedangkan kemampuan memberikan edukasi gizi mencapai 94,1% dan kemampuan menyusun menu lokal berprotein tinggi mencapai 88,2% segera setelah pelatihan. Perbedaan capaian tersebut menunjukkan bahwa keterampilan yang membutuhkan integrasi pengetahuan, komunikasi, dan pengambilan keputusan cenderung lebih kompleks dibandingkan dengan keterampilan prosedural. Selain itu, perbedaan karakteristik peserta, materi pelatihan, instrumen penilaian, serta waktu evaluasi antara kegiatan MELATI CANTIK dan penelitian terdahulu perlu dipertimbangkan sehingga besarnya perubahan tidak dapat dibandingkan secara langsung. Tidak ditemukan temuan yang secara substantif bertentangan dengan penelitian terdahulu, tetapi terdapat perbedaan pada jenis kompetensi yang dinilai dan besarnya perubahan yang diperoleh.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, jumlah peserta relatif terbatas, yaitu 17 kader Posyandu dari wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang, sehingga hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan pada kader Posyandu di wilayah lain. Kedua, kegiatan menggunakan satu kelompok tanpa kelompok pembandingan, sehingga perubahan keterampilan yang ditemukan belum dapat sepenuhnya diatribusikan pada pembinaan MELATI CANTIK. Ketiga, posttest dilakukan segera setelah pelatihan sehingga hasil yang diperoleh hanya menggambarkan peningkatan keterampilan segera setelah pelatihan dan belum menunjukkan retensi keterampilan dalam jangka menengah maupun panjang. Keempat, kegiatan ini belum melakukan evaluasi follow-up untuk menilai konsistensi penerapan keterampilan kader dalam pelayanan Posyandu. Evaluasi juga belum mencakup perubahan perilaku pemberian makan keluarga, jumlah dan frekuensi konsumsi sumber protein balita, maupun perubahan pertumbuhan balita. Oleh karena itu, hasil kegiatan ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan dampak MELATI CANTIK terhadap praktik pemberian makan, asupan protein, pertumbuhan, maupun kejadian stunting pada balita. Kegiatan selanjutnya perlu melibatkan jumlah peserta dan wilayah yang lebih luas, kelompok pembandingan, instrumen yang telah diuji, serta evaluasi lanjutan pada 1–3 bulan setelah pelatihan untuk menilai retensi keterampilan kader dan dampaknya pada praktik keluarga serta pertumbuhan balita.

Secara keseluruhan, pembinaan MELATI CANTIK menunjukkan peningkatan keterampilan kader Posyandu segera setelah pelatihan, khususnya dalam pemantauan pertumbuhan, identifikasi gangguan pertumbuhan, serta edukasi gizi berbasis pangan lokal berprotein tinggi. Keberlanjutan pembinaan dan supervisi diperlukan agar keterampilan yang diperoleh dapat diterapkan secara konsisten dalam pelayanan Posyandu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pembinaan kader Posyandu sebagai praktisi MELATI CANTIK (Menu Lokal Berprotein Tinggi Cegah Stunting) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang telah terlaksana dengan baik. Kegiatan yang dilakukan melalui penyuluhan, diskusi interaktif, tanya jawab, dan demonstrasi mampu meningkatkan keterampilan kader dalam pelayanan bayi dan balita serta memberikan edukasi gizi sebagai upaya pencegahan stunting.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader setelah dilakukan pembinaan. Sebelum kegiatan dilaksanakan, seluruh kader belum memiliki keterampilan yang sesuai dalam kompetensi pelayanan bayi dan balita, sedangkan setelah pelatihan seluruh kader telah memiliki keterampilan yang sesuai. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pembinaan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam memahami pelayanan bayi dan balita, melakukan pemantauan pertumbuhan, serta memberikan edukasi mengenai pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi.

Pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan bahwa pembinaan kader melalui pendekatan edukatif dan partisipatif dapat meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam menjalankan perannya di masyarakat. Selain meningkatkan keterampilan, kegiatan pembinaan juga meningkatkan pemahaman kader mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan dan pemenuhan gizi balita sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting. Kader yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik diharapkan dapat memberikan pelayanan dan edukasi yang lebih optimal kepada keluarga yang memiliki bayi dan balita.

Saran

1. Kader Posyandu diharapkan dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh dalam pelayanan bayi dan balita secara rutin, khususnya dalam pemantauan pertumbuhan, identifikasi gangguan pertumbuhan, dan pemberian edukasi gizi kepada masyarakat.
2. Kader Posyandu diharapkan dapat mengembangkan dan menyampaikan edukasi mengenai pemanfaatan pangan lokal berprotein tinggi kepada orang tua sebagai salah satu upaya pemenuhan kebutuhan gizi dan pencegahan stunting pada balita.
3. Puskesmas dan tenaga kesehatan diharapkan dapat melaksanakan pembinaan dan pendampingan secara berkala kepada kader Posyandu untuk meningkatkan dan mempertahankan keterampilan kader dalam pelayanan bayi dan balita.
4. Institusi pendidikan diharapkan dapat terus mendukung kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui program pengabdian kepada masyarakat yang berkelanjutan, khususnya dalam peningkatan kapasitas kader dan pencegahan stunting berbasis potensi pangan lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Mataram yang telah mendukung dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Tanjung Karang dan Kelurahan Tanjung Karang yang telah membantu proses koordinasi serta pelaksanaan kegiatan di lapangan. Penghargaan yang sebesar-besarnya turut disampaikan kepada seluruh kader Posyandu yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan pembinaan dan pelatihan sebagai praktisi MELATI CANTIK.

Penulis juga mengapresiasi seluruh anggota tim pengabdian, mahasiswa, serta pihak pendukung lainnya yang telah membantu kelancaran kegiatan, mulai dari tahap persiapan hingga pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Dukungan dan partisipasi seluruh pihak telah membantu kegiatan pembinaan kader Posyandu ini berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi NU, Widari D. Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap praktik pencegahan stunting pada balita. *J Kesehat Masy*. 2019;14(2):173–180.
2. Fitri MH, Mardiana. Pelatihan terhadap keterampilan kader Posyandu. *KEMAS J Kesehat Masy*. 2011;7(1):22–27. doi:10.15294/kemas.v7i1.1789. *Journals of Universitas Negeri Semarang*
3. Herlina S. Pelatihan alat ukur data stunting (Alur Danting) sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam optimalisasi pengukuran deteksi stunting (Denting). *J Kebij Kesehat Indones*. 2021;10(3):1–5. doi:10.22146/jkki.69491. *Jurnal Universitas Gadjah Mada*
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
5. Naomi I, Budiono I. Pengaruh pemberian pelatihan antropometri terhadap pengetahuan kader Posyandu. *Indones J Public Health Nutr*. 2022;2(2):171–177. doi:10.15294/ijphn.v2i2.51758. *Journals of Universitas Negeri Semarang*
6. Pibriyanti K, Rooiqoh QF, Amala N, Luthfiya L, Mufidah I, Kumala Y, et al. Pemberdayaan kader dengan pengembangan pangan lokal tinggi protein sebagai bahan pemberian makanan tambahan balita untuk mencegah stunting. *Martabe J Pengabd Kpd Masy*. 2024;7(6):2017–2023. doi:10.31604/jpm.v7i6.2017-2023. *Jurnal UM-Tapsel*
7. Puskesmas Tanjung Karang. Laporan program gizi dan data prevalensi stunting wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang tahun 2025. Mataram: Puskesmas Tanjung Karang; 2025.
8. Rahmadona, Harianja RR, Pitriyanti L, Batubara KSD, Nurdin MA. Pelatihan kader Posyandu dalam pengolahan pangan lokal tinggi protein berbasis ikan bilis untuk pencegahan stunting. *JMM J Masy Mandiri*. 2026;10(3):3083–3094. doi:10.31764/jmm.v10i3.39227. *Jurnal UMMAT*
9. Sari MI, Angraini DI, Imantika E, Oktaria D. Pelatihan kader Posyandu untuk meningkatkan keterampilan pengukuran antropometri sebagai upaya pencegahan stunting di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung. *JPKM J Pengabd Kesehat Masy*. 2021;2(1):1–7. doi:10.37905/jpkm.v2i1.9833.



**PEMBERDAYAAN IBU NIFAS MELALUI METODE MODELLING DALAM
PENINGKATAN PRAKTIK ASI EKSKLUSIF SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING DI DAERAH RAWAN BENCANA DESA BAHARI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS UEKULI KABUPATEN TOJO UNA-UNA**

Lilis Candra Yanti^{1*}

¹ Program Studi D3 Kebidanan, STIKES Husada Mandiri Poso

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Postpartum Mothers,

Modelling,

Exclusive Breastfeeding,

Stunting,

Disaster Preparedness

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu komponen penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Situasi bencana dapat menimbulkan berbagai hambatan dalam mempertahankan pemberian ASI, seperti keterbatasan akses pelayanan kesehatan, keterbatasan air bersih dan sanitasi, stres ibu, kondisi pengungsian, serta berkurangnya dukungan keluarga. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberdayakan ibu nifas melalui metode modelling untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyusui sebagai upaya mendukung pencegahan stunting di daerah rawan bencana. Kegiatan dilaksanakan di Desa Bahari wilayah kerja Puskesmas Uekuli Kabupaten Tojo Una-Una dengan melibatkan 15 ibu nifas. Tahapan kegiatan meliputi pre-test, edukasi ASI eksklusif, demonstrasi modelling, redemonstrasi, post-test, dan observasi keterampilan menyusui. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa rata-rata persentase jawaban benar meningkat dari 45,47% pada pre-test menjadi 100% pada post-test, atau meningkat sebesar 54,53 poin persentase. Hasil observasi keterampilan menunjukkan komponen penilaian dilakukan dengan benar sehingga mencapai 98%. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tersebut menunjukkan bahwa metode modelling dapat digunakan sebagai pendekatan pemberdayaan ibu nifas berbasis praktik. Pendekatan ini relevan diterapkan di daerah rawan bencana karena ibu tidak hanya membutuhkan pengetahuan mengenai ASI eksklusif, tetapi juga keterampilan praktis dan kesiapsiagaan untuk mempertahankan menyusui pada kondisi darurat. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung pengembangan program ASI Tangguh Bencana secara berkelanjutan dengan melibatkan ibu, keluarga, kader, bidan, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is an important component in fulfilling infants' nutritional needs and supporting optimal growth and development. Disaster situations may create various barriers to breastfeeding, including limited access to health services, inadequate sanitation, maternal stress, displacement, and reduced family support. This community service activity aimed to empower postpartum mothers through a modelling method to improve knowledge and breastfeeding skills as an effort to support stunting prevention in a disaster-prone area. The activity was conducted in

Bahari Village, within the working area of Uekuli Public Health Center, Tojo Una-Una Regency, involving 15 postpartum mothers. The activities consisted of pre-test, breastfeeding education, modelling demonstration, redemonstration, post-test, and observation of breastfeeding skills. The results showed that the average percentage of correct answers increased from 45.47% in the pre-test to 100% in the post-test, representing an increase of 54.53 percentage points. Observation of breastfeeding skills showed assessed components were performed correctly, resulting in an achievement rate of 98%. The improvement in knowledge and skills indicates that modelling can be used as a practice-based empowerment approach for postpartum mothers. This approach is particularly relevant in disaster-prone areas because mothers need not only knowledge about exclusive breastfeeding but also practical skills and preparedness to maintain breastfeeding during emergencies. The activity is expected to support the development of a sustainable Disaster-Resilient Breastfeeding program involving mothers, families, health cadres, midwives, and primary health care services.

**Corresponding Author: liliscandrayanti@gmail.com*

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian karena berkaitan dengan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia. Pencegahan stunting perlu dilakukan sejak periode awal kehidupan melalui pemenuhan kebutuhan nutrisi, pencegahan infeksi, pengasuhan yang tepat, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan secara optimal (Kiik, S. M., & Nuwa, M. S. 2021).

Salah satu praktik penting pada periode awal kehidupan adalah pemberian ASI eksklusif. Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kemudian dilanjutkan bersama makanan pendamping ASI yang adekuat dan aman sampai usia dua tahun atau lebih (World Health Organization, 2023).

Situasi bencana dapat menyebabkan gangguan pelayanan kesehatan, keterbatasan air bersih, perubahan lingkungan tempat tinggal, keterbatasan pangan, stres psikologis, serta terputusnya dukungan sosial. Pedoman Infant and Young Child Feeding in Emergencies menempatkan perlindungan dan dukungan terhadap pemberian makan bayi dan anak sebagai bagian penting dari respons kemanusiaan dalam situasi kedaruratan (Infant and Young Child Feeding in Emergencies Core Group, 2017).

Penelitian Pramono et al. (2025) mengenai dukungan dan perlindungan menyusui pada bencana dan kedaruratan terkait iklim di Indonesia menunjukkan bahwa kebijakan Indonesia yang secara spesifik mengatur perlindungan dan dukungan menyusui pada kondisi darurat masih terbatas. Penelitian pada anak usia 6–24 bulan di wilayah pedesaan Indonesia Timur menunjukkan adanya efek protektif ASI eksklusif terhadap stunting (Sjarif et al., 2021).

Pemberian edukasi merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan ibu. Huda et al. (2022) melalui systematic review dan meta-analysis menunjukkan bahwa intervensi pendidikan menyusui memberikan manfaat terhadap berbagai luaran menyusui. Rohini et al. (2022) juga menemukan bahwa edukasi menyusui memberikan keuntungan dibandingkan informasi standar dalam meningkatkan ASI eksklusif.

Chipojola et al. (2020) menunjukkan bahwa intervensi berbasis breastfeeding self-efficacy dan theory of planned behavior dapat meningkatkan breastfeeding self-efficacy serta angka ASI eksklusif. Oleh karena itu, edukasi dalam kegiatan ini dikombinasikan dengan metode modelling, yaitu peserta mengamati demonstrasi, melakukan praktik kembali, dan mendapatkan koreksi dari fasilitator.

Kegiatan ini memiliki kekhususan karena menggabungkan edukasi ASI eksklusif, metode modelling, praktik keterampilan menyusui, pencegahan stunting, dan kesiapsiagaan menyusui pada situasi bencana dalam satu kegiatan pemberdayaan masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan di Desa Bahari wilayah kerja Puskesmas Uekuli Kabupaten Tojo Una-Una dengan sasaran 15 ibu nifas. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pemerintah desa dan Puskesmas, identifikasi sasaran, penyusunan materi, instrumen pre-test dan post-test, lembar observasi keterampilan, serta persiapan media demonstrasi.

Tahapan kegiatan meliputi: (1) pre-test untuk mengukur pengetahuan awal; (2) edukasi mengenai ASI eksklusif, manfaat ASI, ASI pada situasi bencana, perlekatan, skin-to-skin contact, tanda bayi cukup ASI, peran keluarga, dan strategi mempertahankan ASI; (3) demonstrasi modelling teknik menyusui; (4) redemonstrasi oleh peserta dengan pendampingan; (5) post-test; dan (6) observasi keterampilan.

Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menghitung persentase jawaban benar pada pre-test dan post-test serta persentase keterampilan yang dilakukan benar berdasarkan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	<20 tahun	8	53%
	20–35 tahun	6	40%
	>35 tahun	1	7%
Pendidikan	SD	10	67%
	SMP	1	7%
	SMA	4	26%
Paritas	Primipara	9	60%
	Multipara	6	40%
Jumlah		15	100%

Sebagian besar peserta berusia kurang dari 20 tahun (53%), berpendidikan SD (67%), dan merupakan primipara (60%). Menurut penulis, karakteristik tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia muda, tingkat pendidikan relatif rendah serta belum memiliki pengalaman menyusui pada kelahiran sebelumnya. Kondisi ini dapat menjadi pertimbangan dalam pemilihan metode edukasi yang sederhana, komunikatif, dan disertai demonstrasi serta praktik langsung agar materi menyusui lebih mudah dipahami dan diterapkan. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih membutuhkan dukungan dalam memperoleh pengalaman dan keterampilan menyusui.

Hasil penelitian Chipojola et al (2020) menunjukkan intervensi edukatif dan suportif pada ibu, terutama ibu primipara, dapat meningkatkan breastfeeding self-efficacy dan keberhasilan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Dengan demikian, pemberian edukasi dan pendampingan melalui metode modelling dalam kegiatan ini relevan untuk membantu ibu khususnya ibu primipara, meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri dan keterampilan menyusui.

2. Peningkatan Pengetahuan Ibu Nifas

No.	Indikator	Pre-test	Post-test
1	Makanan terbaik bagi bayi usia 0–6 bulan saat terjadi bencana	52%	100%
2	Keunggulan ASI pada situasi bencana	50%	100%
3	Risiko utama penggunaan susu formula di pengungsian	45%	100%

4	Bayi yang mendapat ASI memiliki risiko lebih rendah mengalami	42%	100%
5	Tindakan yang tepat apabila ibu mengalami stres akibat bencana	40%	100%
6	Frekuensi menyusui bayi usia 0–6 bulan saat bencana	45%	100%
7	Manfaat skin-to-skin contact	35%	100%
8	Tanda pelekatan yang benar saat menyusui	36%	100%
9	Peran suami selama ibu menyusui di pengungsian	57%	100%
10	Persiapan sebelum menyusui di pengungsian	55%	100%
11	Dokumen penting dalam tas siaga ibu menyusui	45%	100%
12	Kebutuhan yang tidak diperlukan bayi <6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	40%	100%
13	Tindakan apabila produksi ASI dirasakan berkurang saat bencana	35%	100%
14	Pemberi konseling menyusui saat bencana	55%	100%
15	Tujuan utama program ASI Tangguh Bencana	45%	100%

Rata-rata persentase jawaban benar meningkat dari 45,47% pada pre-test menjadi 100% pada post-test, atau meningkat sebesar 54,53 poin persentase. Seluruh indikator menunjukkan peningkatan setelah mendapatkan materi penyuluhan, peserta mampu menjawab seluruh pertanyaan dengan benar. Hasil tersebut mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap materi. Menurut penulis, penyuluhan kesehatan disertai penyampaian materi secara terstruktur merupakan salah satu upaya edukatif yang dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu nifas mengenai ASI eksklusif.

Hasil ini sejalan dengan Huda et al. (2022) yang menunjukkan manfaat intervensi pendidikan menyusui terhadap berbagai luaran menyusui. Rohini et al. (2022) juga melaporkan bahwa edukasi menyusui memberikan keuntungan dibandingkan informasi standar dalam meningkatkan ASI eksklusif. Hasil penelitian tersebut mendukung pentingnya edukasi kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu. Dengan demikian, peningkatan hasil post test dalam kegiatan ini memberikan gambaran positif mengenai capaian edukasi ASI eksklusif pada ibu nifas. Evaluasi lanjutan tetap diperlukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan tersebut dapat dipertahankan dan diterapkan dalam praktik menyusui.

3. Hasil Praktik Modelling

No.	Komponen yang Dinilai	Benar	Belum Benar
1	Posisi ibu nyaman	15	–
2	Posisi bayi menghadap tubuh ibu	15	–
3	Kepala dan tubuh bayi sejajar	15	–
4	Perlekatan bayi benar	13	2
5	Mulut bayi terbuka lebar	15	–
6	Dagu bayi menyentuh payudara	15	–
7	Bayi menyusu dengan efektif	15	–
8	Ibu memahami tanda bayi cukup ASI	14	1
9	Ibu memahami menyusui sesuai kebutuhan bayi	15	–
10	Ibu mampu menjelaskan strategi menyusui saat bencana	14	1

Berdasarkan tabel, komponen penilaian dilakukan dengan benar sehingga tingkat ketercapaian keterampilan mencapai 98%. Sebanyak 13 peserta mampu melakukan perlekatan dengan benar, sedangkan dua peserta masih memerlukan pendampingan. Empat belas peserta mampu memahami tanda bayi cukup ASI dan strategi menyusui saat bencana. Hasil ini

menunjukkan bahwa Sebagian besar peserta telah mampu mencapai indikator keterampilan yang dinilai, meskipun pendampingan lanjutan masih diperlukan bagi peserta yang belum menguasai seluruh aspek keterampilan menyusui.

Menurut penulis, keterampilan menyusui merupakan salah satu aspek penting dalam pemberdayaan ibu nifas, karena keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga kemampuan ibu menerapkan Teknik menyusui yang benar. Demonstrasi dan praktik langsung dapat menjadi pendekatan edukatif yang membantu ibu memahami serta menguasai keterampilan menyusui. Pada daerah rawan bencana, keterampilan tersebut juga perlu disertai pemahaman mengenai pemenuhan kebutuhan ASI bayi dalam situasi darurat, ketika akses terhadap fasilitas kesehatan dan sumber daya pendukung dapat mengalami keterbatasan.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa modelling dapat membantu peserta menerjemahkan pengetahuan menjadi keterampilan. Tahapan melihat, mencoba, memperoleh koreksi, dan mengulang memungkinkan kesalahan teknik segera diidentifikasi. Hasil ini mendukung bukti bahwa intervensi edukatif dan suportif dapat meningkatkan breastfeeding self-efficacy serta keberhasilan menyusui (Chipojola et al., 2020).

Walaupun capaian keterampilan secara keseluruhan mencapai 98%, dua peserta belum melakukan perlekatan dengan benar. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai prinsip perlekatan belum selalu otomatis menghasilkan keterampilan yang sempurna. Karena itu, edukasi menyusui sebaiknya dilengkapi demonstrasi, praktik, observasi, koreksi, dan redemonstrasi.

4. ASI Eksklusif sebagai Bagian dari Upaya Pencegahan Stunting

ASI eksklusif merupakan salah satu komponen penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi selama enam bulan pertama. Namun, pencegahan stunting bersifat multifaktorial dan juga dipengaruhi asupan nutrisi, infeksi, sanitasi, pengasuhan, kondisi sosial ekonomi, serta akses pelayanan kesehatan.

Menurut penulis, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu langkah penting dalam upaya pencegahan stunting sejak dini. ASI menyediakan zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta mengandung komponen imunologis yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Pemberian ASI eksklusif juga semakin penting pada daerah rawan bencana karena ASI dapat menjadi sumber nutrisi yang aman dan tersedia tanpa bergantung pada ketersediaan air bersih maupun fasilitas untuk menyiapkan susu formula. Oleh karena itu, pemberdayaan ibu nifas melalui edukasi dan pendampingan menyusui perlu menjadi bagian dari strategi promotif dan preventif untuk mendukung pemenuhan gizi bayi termasuk dalam situasi bencana. Namun, pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada pemberian ASI eksklusif, melainkan juga dipengaruhi oleh status gizi ibu, kondisi kesehatan anak, kualitas MPASI setelah usia enam bulan, sanitasi, dan akses pelayanan kesehatan.

Penelitian di wilayah pedesaan Indonesia Timur menunjukkan efek protektif ASI eksklusif terhadap stunting pada anak usia 6–24 bulan (Sjarif et al., 2021). Dengan demikian, penguatan praktik ASI eksklusif relevan sebagai salah satu bagian dari rangkaian upaya pencegahan stunting. Dalam kegiatan ini, peningkatan pengetahuan dan keterampilan merupakan capaian awal yang mendukung penguatan praktik tersebut.

Kegiatan ini tidak mengukur status pertumbuhan bayi atau prevalensi stunting sehingga peningkatan pengetahuan dan keterampilan tidak dapat diinterpretasikan sebagai bukti penurunan stunting secara langsung. Kontribusi kegiatan lebih tepat dipahami sebagai penguatan salah satu praktik pendukung pencegahan stunting.

5. ASI Eksklusif dalam Situasi Bencana serta Peran Suami dan Keluarga

Situasi bencana dapat menimbulkan perpindahan tempat tinggal, keterbatasan air bersih, terganggunya pelayanan kesehatan, stres, keterbatasan privasi, dan berkurangnya dukungan sosial. Pedoman Infant and Young Child Feeding in Emergencies menekankan perlindungan dan dukungan pemberian makan bayi dan anak dalam keadaan darurat (Infant and Young Child Feeding in Emergencies Core Group, 2017).

Pramono et al. (2025) menunjukkan bahwa kebijakan Indonesia masih memiliki keterbatasan dalam memberikan perhatian komprehensif terhadap perlindungan dan dukungan menyusui pada

situasi bencana. Oleh karena itu, pemberdayaan ibu pada tingkat masyarakat menjadi penting agar ibu memiliki kesiapan mempertahankan menyusui ketika menghadapi kondisi darurat.

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, membantu pekerjaan rumah tangga, menyediakan tempat menyusui yang aman, memastikan kebutuhan ibu terpenuhi, membantu akses pelayanan kesehatan, dan melindungi bayi dari pemberian makanan atau minuman yang tidak diperlukan. Pendekatan edukatif dan suportif yang melibatkan lingkungan ibu dapat mendukung keberhasilan menyusui (Chipojola et al., 2020).

6. Keunggulan Pendekatan Modelling

Keunggulan modelling dalam kegiatan ini adalah peserta memperoleh pengalaman belajar langsung. Alur pembelajaran dapat diringkas menjadi melihat, memahami, mencoba, dikoreksi, mengulang, dan mampu melakukan. Pendekatan ini melengkapi metode ceramah yang lebih berorientasi pada pemberian informasi.

7. Kebaruan Kegiatan dan Keberlanjutan Program

Kebaruan kegiatan terletak pada integrasi pemberdayaan ibu nifas, edukasi ASI eksklusif, modelling keterampilan, redemonstrasi, kesiapsiagaan bencana, dan pencegahan stunting dalam satu intervensi berbasis masyarakat. Dengan demikian, kegiatan memiliki kekhasan pada konteks ASI Tangguh Bencana berbasis keterampilan ibu nifas.

Program dapat dilanjutkan melalui kelas ibu nifas, kunjungan rumah, konseling menyusui, pendampingan kader, pelibatan suami, pemantauan ASI eksklusif, simulasi kesiapsiagaan ibu menyusui, media edukasi ASI Tangguh Bencana, dan integrasi dengan program Puskesmas. Program dapat dikembangkan menjadi Program ASI Tangguh Bencana Desa Bahari yang melibatkan ibu, keluarga, kader, bidan, pemerintah desa, dan Puskesmas Uekuli.

8. Keterbatasan Kegiatan

Keterbatasan kegiatan meliputi jumlah peserta yang hanya 15 orang, pengukuran post-test yang dilakukan segera setelah intervensi, observasi keterampilan dalam kondisi pembelajaran, dan tidak adanya pengukuran status pertumbuhan bayi. Kegiatan berikutnya disarankan melakukan follow-up 1–3 bulan untuk menilai keberlanjutan praktik ASI eksklusif dan keterampilan menyusui.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pemberdayaan ibu nifas melalui metode modelling di Desa Bahari wilayah kerja Puskesmas Uekuli Kabupaten Tojo Una-Una melibatkan 15 ibu nifas. Rata-rata pengetahuan meningkat dari 45,47% pada pre-test menjadi 100% pada post-test, dengan peningkatan sebesar 54,53 poin persentase. Hasil observasi menunjukkan komponen dilakukan benar atau mencapai 98%. Kombinasi edukasi, demonstrasi modelling, dan redemonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu nifas mengenai praktik ASI eksklusif. Pendekatan ini relevan untuk dikembangkan dalam program ASI Tangguh Bencana sebagai bagian dari penguatan kesiapsiagaan masyarakat dan upaya pendukung pencegahan stunting.

Puskesmas Uekuli diharapkan mengintegrasikan edukasi dan modelling teknik menyusui dalam kelas ibu nifas, kunjungan rumah, posyandu, dan konseling laktasi. Program ASI Tangguh Bencana disarankan melibatkan suami, keluarga, kader, bidan, pemerintah desa, dan Puskesmas. Kegiatan selanjutnya perlu melakukan pemantauan jangka panjang terhadap praktik ASI eksklusif dan pertumbuhan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKES Husada Mandiri Poso, ketua LPM, Pemerintah Desa Bahari, Puskesmas Uekuli Kabupaten Tojo Una-Una, kader kesehatan, serta seluruh ibu nifas yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Chipojola, R., Chiu, H. Y., Huda, M. H., Lin, Y. M., & Kuo, S. Y. (2020). Effectiveness of theory-based educational interventions on breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 109, 103675. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103675>
- Huda, M. H., Chipojola, R., Lin, Y. M., Lee, G. T., Shyu, M. L., & Kuo, S. Y. (2022). The influence of breastfeeding educational interventions on breast engorgement and exclusive breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 38(1), 156–170. <https://doi.org/10.1177/08903344211029279>
- Infant and Young Child Feeding in Emergencies Core Group. (2017). *Infant and young child feeding in emergencies: Operational guidance for emergency relief staff and programme managers (Version 3.0)*. Emergency Nutrition Network.
- Kiik, S. M., & Nuwa, M. S. (2021). *Stunting dengan pendekatan framework WHO*. Penerbit Lembaga.
- Pramono, A., Hikmawati, A., Hartiningtiyaswati, S., & Smith, J. (2025). Breastfeeding support and protection during natural disaster and climate-related emergencies in Indonesia: Policy audit. *Journal of Human Lactation*, 41(2), 231–242. <https://doi.org/10.1177/08903344251322770>
- Rohini, A. M., Elavally, S., & Saradakutty, G. (2022). Effectiveness of breastfeeding education compared to standard hospital information on exclusive breastfeeding among mothers: A systematic review. *Journal of Education and Health Promotion*, 11, 125. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_708_21
- Sjarif, D. R., Yuliarti, K., & Wibowo, R. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12), 4264. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- World Health Organization. (2004). *Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. World Health Organization.



**EDUKASI BERBASIS PENDEKATAN INFORMATION MOTIVATION
BEHAVIORAL SKILLS (IMB) TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM
PENCEGAHAN GESTATIONAL DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS
SUKORAME KOTA KEDIRI"**

Siti Komariyah^{1*}, Anggrawati Wulandari², Asruria Sani Fajria³, Retno Palupi Y.S.⁴, Erma Retnaningtyas⁵, Dian Rahmawati⁶, Devy Putri N⁷., Tety Rispursari⁸, Susiani Endarwati⁹, Lely Khulafa'ur R¹⁰.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}Fakultas Kebidanan, Universitas Strada Indonesia, Kediri, Indonesia

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Gestational Diabetes Mellitus, Health Education, Information Motivation Behavioral Skills, Prevention	Pendahuluan: Gestational Diabetes Mellitus (GDM) merupakan komplikasi kehamilan yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Hasil observasi di Puskesmas Sukorame Kota Kediri menunjukkan masih terdapat ibu hamil dengan keterbatasan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan dalam menerapkan perilaku pencegahan GDM. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan perilaku ibu hamil melalui edukasi berbasis Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB). Metode: Kegiatan dilaksanakan pada 17 Maret 2026 di Pustu Pojok Puskesmas Sukorame Kota Kediri dengan melibatkan 20 ibu hamil trimester kedua. Edukasi dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan leaflet. Materi meliputi GDM, faktor risiko, dampak, pola makan sehat, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan kepatuhan Antenatal Care. Evaluasi menggunakan pre-test, post-test, dan observasi. Hasil: Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari $5,80 \pm 1,305$ sebelum edukasi menjadi $9,13 \pm 1,181$ setelah edukasi, dengan peningkatan sebesar 3,33 poin. Secara kategorikal, peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 10% menjadi 70%, sedangkan kategori kurang menurun dari 60% menjadi 0%. Pembahasan: Pendekatan IMB mengintegrasikan pemberian informasi, penguatan motivasi melalui diskusi dan tanya jawab, serta keterampilan praktis melalui demonstrasi. Proses tersebut menghubungkan pengetahuan dengan penerapan perilaku pencegahan GDM dalam kehidupan sehari-hari. Aspek motivasi dan keterampilan perilaku pada kegiatan ini diamati melalui proses edukasi dan respons peserta, tetapi tidak diukur secara kuantitatif secara terpisah. Kesimpulan: Edukasi berbasis IMB berpotensi menjadi strategi promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan perilaku ibu hamil dalam mencegah GDM serta dapat diintegrasikan secara berkelanjutan dalam pelayanan ANC. ABSTRACT <i>Introduction: Gestational Diabetes Mellitus (GDM) is a pregnancy complication that can increase the risk of complications for both mothers and fetuses. Observations at Sukorame Public Health Center, Kediri City, indicated that some pregnant women had limited knowledge, motivation, and skills in implementing GDM prevention behaviors. This activity aimed to</i>

improve pregnant women's knowledge and behavioral readiness through Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB)-based education. Methods: The activity was conducted on March 17, 2026, at Pustu Pojok, Sukorame Public Health Center, Kediri City, involving 20 second-trimester pregnant women. The intervention used interactive lectures, discussions, question-and-answer sessions, demonstrations, and leaflets. The educational materials covered GDM, risk factors, impacts, healthy dietary patterns, physical activity, stress management, and adherence to antenatal care. Evaluation was conducted using pre-tests, post-tests, and observation. Results: The mean knowledge score increased from 5.80 ± 1.305 before the intervention to 9.13 ± 1.181 after the intervention, representing an increase of 3.33 points. The proportion of participants with good knowledge increased from 10% to 70%, while those with poor knowledge decreased from 60% to 0%. Discussion: The IMB approach linked knowledge acquisition with motivation and practical skills for GDM prevention. The information component strengthened participants' understanding of GDM and its prevention, while the motivation component encouraged participants to recognize the benefits of healthy behaviors for maternal and fetal health. The behavioral skills component helped participants connect the acquired knowledge with practical daily behaviors. The observed improvement in knowledge suggests that integrating these three components can support the delivery of preventive health education during pregnancy. Conclusion: IMB-based education has the potential to serve as a promotive and preventive strategy to improve pregnant women's knowledge and behavioral readiness for GDM prevention and can be integrated into routine antenatal care services.

**Corresponding Author: (yanti7889@gmail.com)*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode yang memerlukan perhatian khusus karena perubahan fisiologis selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi. Salah satu komplikasi yang perlu mendapat perhatian adalah Gestational Diabetes Mellitus (GDM), yaitu gangguan toleransi glukosa yang pertama kali dikenali selama kehamilan. Gestational Diabetes Mellitus berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi pada ibu dan janin, termasuk preeklamsia, persalinan operatif, makrosomia, hipoglikemia neonatal, serta risiko diabetes melitus tipe 2 pada ibu setelah persalinan (Alejandro et al., 2020; Lee et al., 2025). International Diabetes Federation melaporkan bahwa hiperglikemia pada kehamilan memengaruhi sekitar satu dari enam kehamilan secara global (American Diabetes Association Professional Practice Committee, 2022; Wang et al., 2022).

Upaya promotif dan preventif perlu dilakukan sejak masa kehamilan, terutama melalui penguatan perilaku hidup sehat (Karim & Sari, n.d.; Kesuma, 2026). Hasil observasi di Puskesmas Sukorame menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil dengan pengetahuan yang terbatas mengenai faktor risiko GDM, pola makan sehat, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan kepatuhan pemeriksaan antenatal. Motivasi untuk menerapkan perilaku hidup sehat juga belum optimal karena edukasi yang berkesinambungan masih diperlukan.

Pendekatan Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB) memandang perubahan perilaku kesehatan melalui tiga komponen utama, yaitu informasi yang memadai, motivasi yang kuat, dan keterampilan perilaku untuk menerapkan informasi tersebut (Fisher et al., 2006; Kılınç İşleyen & Kartal, 2025). Pendekatan ini sesuai untuk kegiatan edukasi karena tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi juga mendorong motivasi dan kemampuan praktis peserta. Dalam kegiatan ini, materi difokuskan

pada pengenalan GDM, faktor risiko dan dampaknya, pola makan sehat, aktivitas fisik yang aman, pengelolaan stres, penghindaran faktor risiko, dan kepatuhan pemeriksaan Antenatal Care (ANC).

Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan perilaku ibu hamil dalam pencegahan GDM melalui edukasi berbasis IMB di Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Secara khusus, kegiatan diarahkan agar ibu hamil mampu mengenali GDM dan faktor risikonya, memahami manfaat perilaku hidup sehat, serta menerapkan pola makan bergizi seimbang, aktivitas fisik yang aman, pengelolaan stres, dan pemeriksaan ANC secara teratur.

METODE PELAKSANAAN



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Tabel 1. Alur Pelaksanaan Edukasi Pencegahan GDM Berbasis IMB

Tahap Pelaksanaan	Kegiatan	Tujuan/Output
Persiapan & Koordinasi ↓	Koordinasi dengan Pustu Pojok Puskesmas Sukorame, menyiapkan tempat, materi, PowerPoint, leaflet, dan instrumen evaluasi	Kesiapan pelaksanaan kegiatan
Registrasi Peserta ↓	Registrasi 20 ibu hamil trimester II	Identifikasi dan kesiapan peserta
Pre-test ↓	Pengisian kuesioner sebelum edukasi	Mengetahui kondisi awal pengetahuan peserta
Edukasi IMB ↓	Information: penyampaian informasi tentang GDM dan pencegahannya Motivation: diskusi dan tanya jawab Behavioral Skills: demonstrasi perilaku pencegahan GDM	Peningkatan informasi, penguatan motivasi, dan keterampilan praktis
Post-test ↓	Pengisian kuesioner setelah edukasi	Mengetahui perubahan pengetahuan peserta
Observasi & Evaluasi	Observasi keaktifan, partisipasi, dan respons peserta serta perbandingan hasil pre-test dan post-test	Menilai keterlaksanaan dan hasil kegiatan

Sumber: Data kegiatan pengabdian kepada masyarakat, 2026.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan persiapan dan koordinasi, kemudian registrasi peserta dan pengisian pre-test untuk mengetahui kondisi awal pengetahuan. Selanjutnya diberikan edukasi berbasis IMB yang mencakup penyampaian informasi, penguatan motivasi melalui diskusi dan tanya jawab, serta demonstrasi untuk menghubungkan pengetahuan dengan keterampilan praktis pencegahan GDM. Setelah edukasi, peserta mengisi post-test untuk mengetahui perubahan pengetahuan. Observasi

dilakukan selama kegiatan untuk menilai partisipasi dan respons peserta. Hasil pre-test dan post-test kemudian dibandingkan sebagai evaluasi perubahan pengetahuan setelah edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi pencegahan Gestational Diabetes Mellitus (GDM) diikuti oleh 20 ibu hamil trimester kedua. Pelaksanaan kegiatan menunjukkan keterlibatan peserta selama proses edukasi, baik dalam menerima informasi, berdiskusi, maupun mengikuti demonstrasi. Perubahan kondisi peserta sebelum dan sesudah edukasi berdasarkan distribusi kategori pengetahuan dapat di lihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan	Sebelum Edukasi n (%)	Sesudah Edukasi n (%)
Baik	2 (10%)	14 (70%)
Cukup	6 (30%)	6 (30%)
Kurang	12 (60%)	0 (0%)
Total	20 (100%)	20 (100%)

Berdasarkan Tabel 2, sebelum edukasi sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan kurang, yaitu 12 peserta (60%), sedangkan 6 peserta (30%) berada pada kategori cukup dan 2 peserta (10%) berada pada kategori baik. Setelah diberikan edukasi, terjadi perubahan distribusi kategori pengetahuan. Peserta dengan kategori baik meningkat menjadi 14 peserta (70%), kategori cukup tetap sebanyak 6 peserta (30%), sedangkan kategori kurang menjadi 0 peserta (0%). Dengan demikian, secara deskriptif terlihat adanya pergeseran tingkat pengetahuan peserta ke arah kategori yang lebih baik setelah mengikuti edukasi pencegahan GDM berbasis pendekatan IMB.

Perubahan tersebut juga terlihat dari nilai rata-rata skor pengetahuan. Rata-rata skor pre-test sebesar $5,80 \pm 1,305$ meningkat menjadi $9,13 \pm 1,181$ pada post-test, dengan peningkatan rata-rata sebesar 3,33 poin. Hasil ini memperlihatkan bahwa setelah mengikuti edukasi, peserta memiliki skor pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan sebelum edukasi. Temuan tersebut mendukung hasil distribusi kategori pengetahuan yang menunjukkan peningkatan proporsi peserta pada kategori baik.

Perubahan pengetahuan peserta tidak terlepas dari proses edukasi yang mengintegrasikan tiga komponen dalam pendekatan Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB), yaitu informasi, motivasi, dan keterampilan perilaku. Ketiga komponen tersebut diberikan secara berkesinambungan dalam proses edukasi sehingga informasi yang diperoleh peserta tidak hanya disampaikan secara teoritis, tetapi juga dikaitkan dengan alasan pentingnya pencegahan dan contoh penerapannya dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 3. Proses Edukasi Pencegahan GDM Berdasarkan Pendekatan IMB Sebelum dan Setelah Edukasi

Komponen IMB	Sebelum Edukasi	Proses Edukasi	Setelah Edukasi
Information	Pengetahuan peserta mengenai GDM dan perilaku pencegahannya belum optimal.	Peserta diberikan informasi mengenai GDM, faktor risiko, dampak, pola makan sehat, aktivitas fisik yang aman, pengelolaan stres, dan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Peserta diberi kesempatan untuk bertanya dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami.	Peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai GDM dan perilaku yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Hal ini tercermin dari peningkatan hasil post-test dibandingkan pre-test.
Motivation	Peserta masih memerlukan penguatan mengenai pentingnya menerapkan perilaku pencegahan GDM selama kehamilan.	Motivasi diperkuat melalui diskusi dan tanya jawab dengan menghubungkan perilaku sehat dengan manfaat bagi kesehatan ibu dan janin serta menggali	Peserta menunjukkan keterlibatan aktif dalam diskusi dan tanya jawab serta memperoleh penguatan untuk menerapkan perilaku

		hambatan dalam penerapan perilaku pencegahan.	pencegahan GDM dalam kehidupan sehari-hari.
Behavioral Skills	Pengetahuan yang dimiliki peserta belum sepenuhnya terhubung dengan penerapan perilaku pencegahan GDM sehari-hari.	Demonstrasi digunakan untuk memberikan contoh konkret penerapan perilaku pencegahan, terutama dalam memilih pola makan sehat dan melakukan aktivitas fisik yang aman selama kehamilan.	Peserta memperoleh gambaran praktis mengenai cara menerapkan perilaku pencegahan GDM dalam kehidupan sehari-hari.

Sumber: Data kegiatan pengabdian kepada masyarakat, 2026.

Berdasarkan Tabel 3, edukasi berbasis IMB menunjukkan proses perubahan dari kondisi awal peserta yang masih memerlukan penguatan informasi, motivasi, dan keterampilan menuju pemahaman yang lebih baik setelah mengikuti edukasi. Komponen Information diberikan untuk memperkuat pengetahuan, Motivation melalui diskusi dan tanya jawab untuk mendorong kemauan menerapkan perilaku sehat, sedangkan Behavioral Skills melalui demonstrasi untuk memberikan contoh penerapan secara praktis. Perubahan pengetahuan selanjutnya terlihat dari peningkatan skor pre-test dan post-test.

Komponen Information dalam pendekatan IMB diwujudkan melalui penyampaian materi mengenai pengertian, faktor risiko, dampak, dan pencegahan GDM. Komponen Motivation dibangun melalui diskusi mengenai manfaat perilaku sehat, dukungan terhadap kesehatan ibu dan janin, serta penguatan positif. Sementara itu, Behavioral Skills diberikan melalui demonstrasi pemilihan makanan sehat, pengaturan porsi makan, aktivitas fisik yang aman, pengelolaan stres, dan kepatuhan ANC. Ketiga komponen tersebut merupakan inti model IMB yang menjelaskan bahwa informasi dan motivasi perlu disertai kemampuan untuk melaksanakan perilaku secara nyata (Barutu et al., 2025; Fisher & Fisher, 2023).

Hasil tersebut sesuai dengan tujuan kegiatan yaitu prinsip edukasi kesehatan yang menempatkan proses pembelajaran sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan agar individu mampu berperilaku sehat secara mandiri. Dalam konteks pelayanan kebidanan, edukasi pencegahan GDM dapat diintegrasikan ke dalam pelayanan ANC sehingga pesan kesehatan dapat diberikan secara berkesinambungan (Azizah et al., 2024; Gustini & Akib, 2025). Pedoman pelayanan antenatal menempatkan edukasi, deteksi faktor risiko, dan pemantauan kondisi ibu sebagai bagian penting dari pelayanan kehamilan (Bayisa et al., 2022).

Dari aspek pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, dukungan pihak puskesmas dan bidan, antusiasme peserta, media yang mudah dipahami, dan kesesuaian materi dengan kebutuhan ibu hamil menjadi faktor pendukung. Kendala yang ditemukan adalah waktu pelaksanaan yang terbatas, keragaman tingkat pendidikan peserta, serta sebagian peserta yang datang terlambat sehingga diperlukan pengulangan materi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi berikutnya perlu mempertimbangkan durasi yang lebih memadai, penggunaan bahasa yang sederhana, serta materi ringkas yang dapat dipelajari kembali secara mandiri.

Secara praktis, kegiatan ini memperlihatkan bahwa pendekatan IMB dapat menjadi kerangka edukasi yang relevan dalam pelayanan kebidanan karena menggabungkan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan. Namun, hasil kegiatan perlu ditafsirkan sebagai evaluasi program pengabdian dan bukan sebagai bukti kausalitas yang kuat, karena kegiatan dilakukan dalam konteks pelayanan lapangan dengan jumlah peserta terbatas. Pendampingan yang lebih panjang dan evaluasi berkala diperlukan untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku.

Tabel 4 Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Pencegahan GDM Berbasis IMB

Komponen	Pelaksanaan	Keterangan
Sasaran	20 ibu hamil	Pustu Pojok Puskesmas Sukorame Kota Kediri
Waktu	17 Maret 2026; pukul 09.00 sampai selesai	Pelaksanaan sesuai jadwal kegiatan
Metode	Ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi	Edukasi perilaku pencegahan GDM
Pendekatan	Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB)	Information, Motivation, dan Behavioral Skills
Media	PowerPoint dan leaflet	Media edukasi kegiatan
Evaluasi	Pre-test, post-test, dan observasi proses	Post-test menunjukkan hasil lebih baik dibandingkan pre-test
Partisipasi	Kehadiran peserta >80% dan peserta aktif	Peserta mengikuti kegiatan hingga selesai
Respons peserta	Materi dinilai mudah dipahami dan bermanfaat	Mendukung pemahaman penerapan perilaku sehat selama kehamilan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi perilaku pencegahan Gestational Diabetes Mellitus melalui pendekatan Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB) di Puskesmas Sukorame Kota Kediri terlaksana dengan baik dan mendapat respons positif dari peserta. Edukasi melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan leaflet disertai evaluasi pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan hasil evaluasi setelah kegiatan. Pendekatan IMB membantu mengintegrasikan informasi, motivasi, dan keterampilan praktis dalam pencegahan GDM.

Saran bagi Puskesmas Sukorame untuk bisa mengintegrasikan edukasi pencegahan GDM berbasis IMB ke dalam kegiatan ANC dan kelas ibu hamil, dengan memberikan materi singkat mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik yang aman, pengelolaan stres, dan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada setiap sesi edukasi. Puskesmas dapat menggunakan leaflet dan materi edukasi yang telah digunakan dalam kegiatan ini sebagai media pendamping, sehingga pesan pencegahan GDM dapat diterima secara konsisten oleh ibu hamil.

Untuk memperkuat keberlanjutan intervensi, bidan atau petugas kesehatan dapat melakukan penguatan pesan IMB pada kunjungan ANC berikutnya, disertai pemantauan sederhana terhadap penerapan perilaku pencegahan, seperti pola makan sehat, aktivitas fisik, dan kepatuhan ANC. Puskesmas juga disarankan melakukan evaluasi pengetahuan secara berkala melalui pre-test dan post-test sederhana pada kegiatan kelas ibu hamil. Pada kegiatan berikutnya, evaluasi dapat dikembangkan dengan mengukur komponen motivasi dan behavioral skills secara kuantitatif serta melakukan pendampingan dalam periode yang lebih panjang untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Strada Indonesia, Fakultas Kebidanan, Puskesmas Sukorame Kota Kediri, bidan wilayah, serta seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi dan mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alejandro, E. U., Mamerto, T. P., Chung, G., Villavieja, A., Gaus, N. L., Morgan, E., & Pineda-Cortel, M. R. B. (2020). Gestational Diabetes Mellitus: A Harbinger of the Vicious Cycle of Diabetes. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(14), 5003. <https://doi.org/10.3390/ijms21145003>
- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2022). 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2022. *Diabetes Care*, 45(Supplement_1), S17–S38. <https://doi.org/10.2337/dc22-S002>
- Azizah, N., Rahmawati, V. E., Wulandari, D. T., & Widaryanti, Y. (2024). Edukasi Antenatal Care Terpadu Sebagai Upaya Deteksi Dini Terjadinya Komplikasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 53–59.

<https://doi.org/10.53770/amjpm.v4i1.304>

- Barutu, E. M., Tanjung, D., & Sitohang, N. A. (2025). Effectiveness of Information–Motivation–Behavioral (IMB) Skills Model on Diabetes Mellitus Patients Knowledge. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 309–316. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i2.5543>
- Bayisa, D., Waltengus, F., Lake, S., Wakuma, B., Bayisa, L., Chala, M., Regasa, M. T., Besho, M., & Mosisa, G. (2022). Pregnant women’s knowledge, attitudes, and associated factors toward physical exercise during pregnancy among those attending antenatal care at Bahir Dar city, Northwest Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10, 20503121221115252. <https://doi.org/10.1177/20503121221115252>
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (2023). An Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) model of pandemic risk and prevention. *Advances.in/Psychology*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.56296/aip00004>
- Fisher, J. D., Fisher, W. A., Amico, K. R., & Harman, J. J. (2006). An information-motivation-behavioral skills model of adherence to antiretroviral therapy. *Health Psychology*, 25(4), 462–473. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.4.462>
- Gustini, G., & Akib, A. (2025). Increasing Pregnant Women’s Knowledge of Pregnancy Care through Community Based Health Education. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 2(2), 86–92. <https://doi.org/10.61099/jpmei.v2i2.97>
- Karim, F., & Sari, M. M. (n.d.). Deteksi Dini Risiko Tinggi Menggunakan Media Promosi Lembar Balik Kesehatan Maternal Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi Kabupaten Subang.
- Kesuma, E. G. (2026). Analisis Faktor Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Gestasional Ibu Hamil Di Labuhan Sumbawa. 14.
- Kılınç İşleyen, E., & Kartal, A. (2025). The effect of information, motivation and behavioural skills model-based Diabetes Education and Motivational Interview Program on health outcomes in middle-aged adults with type 2 diabetes: A randomised controlled study. *Psychogeriatrics*, 25(1), e13219. <https://doi.org/10.1111/psyg.13219>
- Lee, J., Lee, N. K., & Moon, J. H. (2025). Gestational Diabetes Mellitus: Mechanisms Underlying Maternal and Fetal Complications. *Endocrinology and Metabolism*, 40(1), 10–25. <https://doi.org/10.3803/EnM.2024.2264>
- Wang, H., Li, N., Chivese, T., Werfalli, M., Sun, H., Yuen, L., Hoegfeldt, C. A., Elise Powe, C., Immanuel, J., Karuranga, S., Divakar, H., Levitt, Na., Li, C., Simmons, D., & Yang, X. (2022). IDF Diabetes Atlas: Estimation of Global and Regional Gestational Diabetes Mellitus Prevalence for 2021 by International Association of Diabetes in Pregnancy Study Group’s Criteria. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183, 109050. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109050>



EDUKASI GENTLE BIRTH UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PERSIAPAN PERSALINAN NORMAL "

Rosmaria^{1*}, Nuraidah²

^{1,2} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Gentle birth, Pregnant women, Health education, Maternal knowledge, Normal delivery	Rendahnya pemahaman ibu hamil tentang persalinan normal yang alami dengan menciptakan keyakinan untuk dapat melalui persalinan secara aman dan sehat dengan alami dengan proses persalinan yang tenang, lembut dan minim trauma sehingga dapat membuat ibu merasa nyaman dan tenang dalam menghadapi persalinan. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa perempuan dapat mencapai pelayanan persalinan ketika persalinan dimulai dan mengurangi masalah yang terjadi ketika mengalami komplikasi kebidanan. Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam Penerapan Gentle Birth Untuk Mencapai Kenyamanan Persalinan Normal. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah edukasi kesehatan dengan menggunakan media laptop, LCD, dan modul. Hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah sebelum dilakukan edukasi kesehatan pengetahuan ibu hamil masih rendah atau kurang baik tentang gentle birth dan setelah dilakukan edukasi kesehatan pengetahuan ibu hamil menjadi meningkat menjadi 25 dari 30 peserta (83,33%) Dari hasil kegiatan pengabdian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, menegaskan bahwa edukasi tentang gentle birth dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, karena pada tahap yang semula semua mitra sasaran ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang baik, namun setelah dilakukan edukasi kesehatan mitra sasaran akhirnya memiliki pengetahuan yang baik dan telah memiliki dasar pemahaman yang baik terkait gentle birth. ABSTRACT <i>Low understanding among pregnant women about natural, normal childbirth creates the confidence to go through labor safely and healthily in a natural way, through a calm, gentle, and minimally traumatic delivery process, allowing mothers to feel comfortable and calm in facing childbirth. Birth preparedness helps ensure that women are able to reach delivery services once labor begins and reduces problems that arise when obstetric complications occur. The objective of this community service activity is to improve pregnant women's knowledge on the Application of Gentle Birth to Achieve Comfort in Normal Delivery. The method used in this community service activity was health education using laptop, LCD, and module media. The results obtained from the community service activity showed that before the health education was</i>

conducted, pregnant knowledge was still low or poor regarding gentle birth, and after the health education was conducted, their knowledge increased by approximately 25 from 30 participant (83.33%). From the results of the community service activity that has been carried out, it can be concluded that, overall, education on gentle birth is effective in improving pregnant women's knowledge, as the target partners—pregnant women—who initially had poor knowledge ultimately gained good knowledge and a solid foundational understanding of gentle birth after receiving the health education.

**Corresponding Author: rosmaria1974@gmail.com*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses alamiah dan terjadi secara naluriah sebagai bentuk tanggapan suatu rangsangan. Kesalah pahaman seorang ibu pada kekuatan diri sendiri dalam menghadapi persalinan akan berdampak pada gelisah atau kesakitan hebat (Azzahra, F. 2022). Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, gelisah atau kesakitan hebat dalam persalinan sebanyak 53,9%. Ketika mengalami cemas, takut, dan gelisah berlebihan maka tubuh akan memproduksi hormon stres berupa adrenalin dan meningkatkan rasa nyeri dalam persalinan.

Permasalahan yang hadapi oleh ibu bersalin adalah kebanyakan ibu bersalin belum memahami cara menghadapi atau proses dalam persalinan normal sehingga sebagian besar ibu bersalin banyak yang mengalami khawatir dan cemas dalam persalinan. Kesiapan persalinan merupakan suatu hal yang harus dilakukan oleh setiap ibu hamil untuk menghadapi kelahiran buah hati terlebih pada usia trimester III dimana fase menunggu kelahiran sang buah hati, persiapan yang diperlukan meliputi materi, fisik dan mental (psikologi). (Montung, dkk, 2016). Gentle birth adalah metode persalinan yang tenang, lembut, santun dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh manusia (Saputri, dkk, 2020).

Masalah berikutnya adalah belum adanya pemahaman tentang Gentle Birth persalinan normal yang alami dengan menciptakan keyakinan untuk dapat melalui persalinan secara aman dan sehat dengan alami dengan proses persalinan yang tenang dan lembut dan minim trauma sehingga dapat membuat ibu merasa nyaman dan tenang dalam menghadapi persalinan. Masih rendahnya kesiapan perempuan terhadap persalinan dikarenakan tidak memadainya atau kurangnya kesiapan ibu bersalin untuk melahirkan dan kesiapan untuk menghadapi kegawatdaruratan, yang merupakan komponen kunci dari program keselamatan ibu bersalin secara global. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa perempuan dapat mencapai pelayanan persalinan profesional ketika persalinan dimulai dan mengurangi penundaan yang terjadi ketika wanita mengalami komplikasi kebidanan. Beberapa hal yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, ibu hamil dapat melalui saatsaat persalinan dengan baik dan lebih siap di samping meminta dukungan dari orang-orang terdekat, karena perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan (Kurniarum, 2021). Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu bersalin dalam mempersiapkan persalinan dengan Gentle Birth dapat meminimalisir trauma dan proses persalinan menjadi lebih singkat. Sehingga ibu akan merasa nyaman dalam persalinan. Dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang Gentle Birth maka ibu bersalin akan semakin meningkat pemahaman dan pengetahuannya terutama dalam menghadapi proses persalinan dengan tenang dan nyaman tanpa diliputi rasa cemas dan kekhawatiran.

Setiap persalinan memberikan pengalaman yang kuat dan akan memberikan pengalamaman tersendiri yang akan diingat oleh setiap ibu bersalin setelah menjalani proses persalinan. Banyak ibu menciptakan keyakinan dari apa yang telah dialaminya dan meyakini tidak dapat melahirkan secara normal sehingga keyakinan ini harus dirubah dengan keyakinan yang memberikan keyakinan tentang filosofi gentlebirth yang dapat memberikan keyakinan bahwa ibu bersalin akan mampu melewati dan menjalani proses persalinannya dengan mendapatkan kepercayaan diri dengan gentlebirt. Persalinan dengan gentle birth akan memberikan keuntungan pada ibu dimana proses persalinan terlewati dengan tenang, rileks, dapat mengelola dan mengendalikan nyeri karena kontraksi, meminimalisir trauma dalam persalinan sehingga ibu terbebas dari ketakutan dan kecemasan, dengan demikian waktu persalinan

menjadi lebih singkat. Sebenarnya sangat penting jika ibu hamil telah dapat memahami dan mengetahui tentang gentle birth karena apa bila Ibu hamil memperoleh peningkatan pengetahuan mengenai metode gentle birth maka ibu hamil dapat melalui proses persalinan tersebut dengan nyaman. Selain itu juga sangat perlu untuk memberikan perhatian bagi ibu hamil agar secara rutin mencari informasi dari pelayanan kesehatan sehingga dapat merasakan kenyamanan dalam proses kehamilan dan persalinan (Wuryandari, 2019).

Pemahaman tentang gentle birth perlu diterapkan sebagai pendekatan dalam asuhan persalinan karena dapat membantu menciptakan rasa aman, mengurangi kecemasan, meningkatkan kenyamanan, memperkuat kepercayaan diri ibu, serta memberikan pengalaman persalinan yang lebih positif. Penerapannya membutuhkan keterlibatan bidan, ibu, suami atau pendamping, serta keluarga. Namun, setiap penerapan harus disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi serta tetap mengutamakan keselamatan dan kebutuhan klinis (WHO, 2018)

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat tentang perlunya meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang metode gentle birth yang akan membuat ibu bersalin merasa nyaman dalam menghadapi persalinan. Karena edukasi kesehatan adalah program yang bertujuan untuk memberikan informasi, pemahaman, dan pendekatan yang lebih alami, empatik, dan menyenangkan dalam menghadapi proses persalinan. Penyuluhan gentle birth memberikan pemahaman yang mendalam tentang proses persalinan secara fisiologis, termasuk tahapan persalinan, perubahan tubuh yang terjadi, dan tanda-tanda persalinan yang normal. Informasi ini membantu ibu untuk memahami apa yang terjadi dalam tubuh mereka dan mengurangi rasa takut atau kecemasan yang timbul.

Adapun karakteristik dari ibu hamil sebagai peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan usia kehamilan trimester III, memiliki paritas yang bervariasi mulai dari anak pertama, kedua, dan ketiga, dan ibu hamil memiliki pekerjaan yang bervariasi mulai dari ibu rumah tangga, pedagang, dan pengawai negeri sipil. Sehingga ibu hamil bisa saling berbagi pengalaman melahirkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Untuk mendukung kegiatan edukasi kesehatan memerlukan beberapa media yang digunakan dalam kegiatan tersebut seperti laptop, LCD, Modul, kuesioner, spanduk, dan alat tulis digunakan untuk kebutuhan selama kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung. Selanjutnya melakukan kegiatan dengan cara pendekatan edukasi kesehatan yang ditujukan kepada ibu hamil, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan tentang penerapan teknik gentle birth untuk mencapai kenyamanan dalam persalinan normal. Metode yang digunakan bersifat partisipatif, yaitu melibatkan ibu hamil secara aktif melalui pemberian materi, demonstrasi teknik, serta sesi diskusi, sehingga peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan secara teoritis tetapi juga mampu mempraktikkan teknik yang diajarkan. Tahap pertama yang dilakukan adalah tahap persiapan, yang meliputi survei awal untuk mengidentifikasi jumlah dan proporsi persalinan normal serta persalinan dengan tindakan operatif di wilayah sasaran, pengurusan perizinan dengan pihak desa dan tenaga kesehatan setempat, serta penyusunan materi edukasi dalam bentuk modul yang disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil. Pada tahap ini, tim pengabdian juga mempersiapkan media pendukung berupa laptop dan LCD proyektor guna menunjang penyampaian materi secara lebih interaktif dan mudah dipahami oleh peserta.

Tahap kedua adalah tahap pelaksanaan, yang diawali dengan pemberian pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu hamil mengenai konsep gentle birth. Setelah pre-test dilakukan, tim pengabdian menyampaikan materi edukasi kesehatan yang mencakup pengertian, manfaat, dan prinsip dasar gentle birth sebagai pendekatan persalinan yang tenang, lembut, dan minim trauma. Kegiatan ini kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi teknik relaksasi, pengaturan pernapasan, dan posisi persalinan yang nyaman, serta sesi diskusi dan tanya jawab untuk memberikan ruang bagi ibu hamil dalam mengklarifikasi kekhawatiran atau pertanyaan terkait proses persalinan.

Tahap ketiga adalah tahap evaluasi, yang dilakukan melalui pemberian post-test dengan instrumen yang sama seperti pre-test, guna mengetahui peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah menerima edukasi kesehatan. Hasil pre-test dan post-test kemudian dibandingkan dan dianalisis secara deskriptif untuk melihat persentase peningkatan pengetahuan, dengan mengacu pada kategorisasi tingkat pengetahuan baik, dan kurang baik. Evaluasi ini menjadi indikator utama untuk menilai keberhasilan dan efektivitas kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan.

Tahap terakhir adalah tahap tindak lanjut, yang bertujuan untuk memastikan keberlanjutan manfaat kegiatan pengabdian ini bagi ibu hamil. Pada tahap ini, tim pengabdian memberikan pendampingan secara berkala kepada ibu hamil hingga mendekati waktu persalinan, sekaligus memantau penerapan teknik gentle birth yang telah diajarkan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pendampingan ini, diharapkan ibu hamil dapat menerapkan teknik gentle birth secara konsisten sehingga mampu menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang, nyaman, dan minim risiko trauma. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada bagan dibawah ini :

Bagan 1 Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pretest dari kegiatan pengabdian sebelum dilakukan edukasi kesehatan masih memiliki pengetahuan kurang karena ibu hamil belum pernah mendengar apa itu Teknik Gentle Birth dan ibu hamil sama sekali belum pernah mendengar tentang Teknik Gentle Birth, bahkan ibu hamil sangat penasaran dan bertanya apa itu tehnik Gentle Birth. Hasil pengetahuan mitra sasaran sebelum diberikan edukasi kesehatan Untuk lebih jelas pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi dapat dilihat pada table.1 dibawah ini :

Tabel 1 Pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi Kesehatan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1	Baik	2	6,66

2	Kurang baik	28	93
3	Total	30	100

Berdasarkan hasil dari table 1 pengetahuan ibu hamil dari kegiatan pengabmas adalah kurang baik sebanyak 28 orang (93%). Pada tahap ini ibu hamil belum dapat memahami tentang gentle birth.

Selanjutnya melakukan kegiatan edukasi kesehatan tentang gentle birth kepada ibu hamil hadir sebagai salah satu pendekatan persalinan yang menekankan aspek kenyamanan, ketenangan, dan minim intervensi, dengan memandang ibu bersalin secara holistik sebagai makhluk biopsikososial dan kultural, bukan semata dari sisi fisiologis. Pendekatan ini menuntut kesiapan pengetahuan dan mental ibu hamil sejak masa kehamilan melalui edukasi, latihan pernapasan, relaksasi, serta pendampingan yang konsisten hingga menjelang persalinan ibu hamil sudah siap secara fisik dan mental. Kegiatan edukasi kesehatan tentang Gentle birth ibu hamil sangat antusias dan bersemangat untuk memahami materi tentang Gentle birth dan banyak ibu hamil yang bertanya karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi tentang seputar Gentle birth.

Selanjutnya hasil pengetahuan setelah dilakukan edukasi Penerapan Teknik Gentle Birth Untuk Mencapai Kenyamanan Persalinan Normal setelah melakukan posttes kepada mitra sasaran ibu hamil selama kurang lebih 25 menit. Untuk mengukur pengetahuan setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang Gentle birth dari kegiatan posttes yang dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel. 2 Pengetahuan ibu hamil setelah edukasi Kesehatan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1	Baik	25	83,33
2	Kurang Baik	5	16,66
3	Total	30	100

Berdasarkan hasil dari table. 2 pengetahuan ibu hamil dari kegiatan pengabmas Tentang Gentle birth adalah baik sebanyak 25 orang (83,33,%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 5 orang, (16,66%). Terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil menjadi kategori baik dari sebelum edukasi pengetahuan baik hanya 6,6%, kemudian meningkat setelah edukasi menjadi 83,33%

Setelah memberikan penyuluhan maka diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu hamil menjadi meningkat, Memberikan penyuluhan kesehatan selama 50 menit kepada ibu hamil tentang Teknik Gentle Birth yang bermanfaat bagi ibu hamil untuk mempersiapkan ibu hamil dalam melakukan pendekatan yang lebih alami, empatik, dan menyenangkan dalam menghadapi proses persalinan. Edukasi gentle birth memberikan pemahaman yang mendalam tentang proses persalinan secara fisiologis, termasuk tahapan persalinan, perubahan tubuh yang terjadi, dan tanda-tanda persalinan yang normal. Edukasi gentle birth ini akan mendorong pemberdayaan diri ibu hamil untuk melakukan relaksasi, visualisasi positif, dan menciptakan lingkungan yang menenangkan selama proses persalinan



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan pre-test tentang *Gentle Birth*



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan edukasi dan post-test tentang *Gentle Birth*

PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Aula TK Desa Kota Karang Muara Kumpoh diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan edukasi kesehatan terlebih dahulu dilakukan pretest pengetahuan ibu hamil tentang Penerapan Teknik Gentle Birth berdasarkan hasil evaluasi, ternyata pengetahuan responden masih kurang baik tentang Gentle Birth dan semua responden belum pernah mendapat informasi tentang Gentle Birth. Ibu hamil mengatakan bahwa belum pernah mendengar tentang Gentle Birth.

Hasil kegiatan pengabdian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang baik mengenai Gentle Birth. Bahkan semua ibu hamil belum mengetahui tentang Gentle Birth. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa informasi mengenai persiapan persalinan belum sepenuhnya dipahami oleh seluruh ibu hamil. Pengetahuan yang kurang dapat terlihat dari ketidakmampuan peserta dalam menjelaskan konsep Gentle Birth, manfaat persiapan psikologis, teknik relaksasi dan pernapasan, serta peran keluarga dalam memberikan dukungan selama kehamilan dan persalinan.

Padahal Gentle Birth sangat penting untuk diketahui oleh ibu hamil karena Gentle Birth memberikan perhatian terhadap kenyamanan ibu selama persalinan. Kenyamanan dapat dibangun melalui lingkungan yang mendukung, komunikasi yang baik, kehadiran pendamping yang dipercaya,

teknik relaksasi, pengaturan pernapasan, dan posisi yang sesuai dengan kondisi ibu. Sehingga jika ibu hamil dapat memahami tentang Gentle Birth maka akan sangat bermanfaat.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar ibu hamil belum memahami tentang Gentle Birth sehingga berada pada kategori pengetahuan kurang baik terkait konsep gentle birth. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Wijayanti dkk (2024) yang menemukan bahwa pengetahuan, pengalaman, minat, dan persepsi ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap pemilihan metode persalinan gentle birth, di mana ibu hamil dengan pengetahuan rendah cenderung kurang memahami manfaat serta tahapan pelaksanaan gentle birth secara utuh.

Teknik Gentle birth sangat penting bagi ibu hamil karena Kesiapan persalinan merupakan suatu hal yang harus dilakukan oleh setiap ibu hamil untuk menghadapi kelahiran buah hati terlebih pada usia kehamilan trimester III dimana fase menunggu kelahiran sang buah hati, persiapan yang diperlukan meliputi materi, fisik dan mental (psikologi) (Montung, dkk, 2016). Gentle birth adalah metode persalinan yang tenang, lembut, santun dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh manusia adalah metode persalinan yang tenang, lembut, santun dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh manusia (Saputri dkk, 2020).

Namun setelah dilakukan edukasi kesehatan pengetahuan ibu hamil menjadi meningkat Mitra sasaran ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan hal ini terjadi karena cenderung menunjukkan pemahaman yang lebih utuh mengenai edukasi gentle birth yang terbukti berdampak pada aspek afektif ibu hamil, yaitu peningkatan efikasi diri dalam menghadapi persalinan, sebagaimana ditemukan pada kegiatan pengabdian yang dilakukan Anggraini dkk (2023), yang menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang gentle birth mampu memperkuat keyakinan diri ibu hamil untuk menjalani proses persalinan secara alami dan minim kecemasan. Penguatan aspek psikologis ini sejalan pula dengan intervensi prenatal yoga yang dilaksanakan sebagai bagian dari sosialisasi gentle birth, yang menunjukkan bahwa stimulasi relaksasi fisik turut mendukung kesiapan mental ibu hamil menjelang persalinan (Jati R.K, 2022)

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi gentle birth dapat meningkatkan proporsi ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mengenai persiapan persalinan. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui penyampaian informasi dan pembelajaran mengenai prinsip serta penerapan gentle birth dapat mendukung peningkatan pemahaman ibu dalam mempersiapkan proses persalinan. Oleh karena itu, edukasi gentle birth dapat menjadi salah satu pendekatan edukatif dalam mendukung kesiapan ibu menghadapi persalinan. Diharapkan untuk kegiatan selanjutnya agar melakukan evaluasi yang lebih komprehensif, meliputi keterampilan ibu dalam menerapkan teknik gentle birth, tingkat kesiapan menghadapi persalinan, kecemasan, kenyamanan, dukungan pendamping, serta pengalaman ibu selama proses persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak kepala desa yang telah memberikan izin untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Kota Karang Muara Kumpeh, dan terimakasih juga kepada kepala Puskesmas yang telah bersedia membantu sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D., Zuwariyah, N., Masruroh, N., Umamah, F., & Amani, F. Z. (2023). Peningkatan Efikasi Diri Ibu dalam Mempersiapkan Persalinan Gentle Birth. *Community Development Journal*
- Azzahra, F. 2022. Tinjauan Naratif Persalinan Normal dengan Gentle Birth, Universitas Andalas.Padang
- Data Demografi. 2016. Data Profil Desa Kota Karang Kumpeh Ulu.
- Jati, R. K., Puspitasari, D., & Zulaikhah, L. (2022). Prenatal Yoga Socialization for Gentle Birth for Pregnant Women by Health Faculty Unjani Yogyakarta Community Service Program. *Jurnal*
- Kurniarum., M. K. 2021. Asuhan kebidanan persalinan dan bbl komperhensif
- Montung, V. L., Adam, S. K., & Manueke, I. (2016). Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil

trimester III dalam persiapan persalinan. JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan), 4(1), 44–49.

Saputri, N. E., & Kahija, Y. F. La. (2020). Eksplorasi fenomenologis deskriptif tentang pengalaman ibu yang melahirkan dengan gentle birth. Jurnal Empati, 10(2), 80–93.

Wuryandari. 2019. Emulgel Formulation of Purified. Extract of Moringa.

Wijayanti, E., Sipasulta, G. C., Kusumayanti, I., & Astika, V. E. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Persalinan Gentle Birth Pada Ibu Hamil Di PMB Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2023. Journal Of Midwifery, 12 (1)

World Health Organization. (2018). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization



PENINGKATAN LITERASI MENSTRUASI MELALUI EDUKASI MENARCHE PADA SISWI SDIT TARUNA TELADAN DELANGGU, KLATEN

Sab'ngatun^{1*}, Rohmi²

^{1,2} STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Menarche, Adolescent girls, Menstruation, Health education, Knowledge	Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang remaja perempuan. Usia remaja perempuan saat pertama kali menstruasi berbeda-beda, yakni berkisar antara 10 hingga 16 tahun. Setiap remaja perempuan harus memahami tentang daur hidup perempuan, remaja perempuan perlu memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengurangi kecemasan menghadapi menarche. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan siswi tentang menstruasi sebagai upaya kesiapan menghadapi menarche. Kegiatan ini dilakukan di SDIT Taruna Telada Delanggu Klaten dengan sasaran kelas VI sebanyak 36 responden dengan menggunakan metode ceramah/penyuluhan tentang menstruasi, pada kegiatan ini diberikan pre tes dan post tes untuk menilai efektifitas penyuluhan terhadap pengetahuan responden tentang menstruasi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 56% responden berusia 12 tahun, sudah mengalami menstruasi sebanyak 47% dan sebanyak 42% mendapatkan informasi tentang menstruasi berasal dari orang tua. Terdapat peningkatan pengetahuan dengan kategori baik dari 67% sebelum penyuluhan menjadi 89% setelah penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang menstruasi.
	ABSTRACT <i>Menarche refers to the first menstrual period experienced by an adolescent girl. The age at which this occurs varies, typically ranging from 10 to 16 years. It is important for adolescent girls to understand the female life cycle and possess sufficient knowledge to alleviate anxiety regarding the onset of menstruation. This community service activity aimed to assess the knowledge of female students regarding menstruation as a means of preparing for menarche. The activity was conducted at SDIT Taruna Telada Delanggu, Klaten, involving 36 sixth-grade female students. The program utilized a lecture-based approach, incorporating pre-tests and post-tests to evaluate the effectiveness of the educational session on the students' knowledge. The results showed that 56% of the respondents were 12 years old, 47% had already experienced menstruation, and 42% had received information about menstruation from their parents. There was an increase in the proportion of students demonstrating a "good" level of knowledge, rising from 67% before the session to 89% after the session. It can be concluded that this community service activity</i>

was highly effective in improving the respondents' knowledge regarding menstruation.

**Corresponding Author: armitasria22@gmail.com*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak ke orang dewasa. Pada waktu ini, terjadi perkembangan fisik, seksual, dan kemandirian dalam bersosialisasi. Selain itu, remaja juga mengalami perubahan dalam aspek ekonomi, pembentukan identitas, dan kemampuan untuk menjalani kehidupan dewasa (Rohmatin, 2024)

Seorang perempuan dikatakan telah dewasa apabila dia sudah mengalami menarche, menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang remaja perempuan. Usia remaja perempuan saat pertama kali menstruasi berbeda-beda, yakni berkisar antara 10 hingga 16 tahun, dan peristiwa menarche ini terjadi di tengah fase pubertas, yang merupakan transisi dari fase kanak-kanak menuju dewasa. Secara umum, menarche dimulai setelah periode pematangan yang berlangsung sekitar 2 tahun setelah pembesaran payudara. Usia saat menarche dapat mencerminkan aspek kesehatan dalam suatu kelompok, terutama yang berkaitan dengan perkembangan seksual wanita (Oti Aprillia, 2024) (Lacroix, 2025).

Menjelang siklus menstruasi yang pertama, penting bagi remaja perempuan untuk mendapatkan pengetahuan yang cukup. Menstruasi menjadi momen yang berarti dalam perjalanan hidup seorang remaja perempuan. Aspek kesehatan saat menstruasi menjadi komponen krusial dari kesehatan reproduksi wanita, yang mencakup tidak hanya kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mental, spiritual, serta sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Unicef pada tahun 2015 melibatkan 1402 responden dari 16 sekolah yang tersebar di 4 provinsi di Indonesia, dan hasilnya menunjukkan bahwa: kurangnya pemahaman mengenai menstruasi, siklus bulanan, dan manajemen kebersihan menstruasi berpengaruh pada minimnya persiapan saat mengalami menstruasi pertama, serta adanya salah persepsi tentang cara membuang pembalut. Selain itu, terdapat kekurangan pengetahuan tentang cara mengelola menstruasi dengan aman di lingkungan sekolah. Di sisi lain, ibu, teman, dan guru menjadi sumber informasi utama terkait menstruasi, namun mereka tidak mampu memberikan informasi yang tepat dan komprehensif mengenai haid (Ernawati Sinaga, et al., 2017)

Remaja perempuan harus memiliki pemahaman yang memadai mengenai perjalanan hidup yang sedang dan akan mereka alami. Setiap remaja harus dibekali pengetahuan yang cukup terutama yang berkaitan dengan siklus daur hidup wanita. Hasil penelitian UNICEF tahun 2015 Lebih dari 99% partisipan di wilayah perkotaan dan lebih dari 97% partisipan di wilayah pedesaan memilih untuk menggunakan pembalut sekali pakai. Sementara itu, untuk pembalut yang dapat dicuci dan terbuat dari kain, persentase pengguna di daerah pedesaan adalah 9,6% dan di daerah perkotaan adalah 5,5%. hanya sekitar dua pertiga dari gadis remaja di kawasan kota dan kurang dari 50% (41%) gadis remaja di wilayah pedesaan yang mengganti pembalut mereka setidaknya setiap 4-8 jam atau setiap kali sudah kotor, Sebagian besar partisipan mengungkapkan bahwa mereka membersihkan area genital minimal satu kali setiap hari, yakni 98,3% dari mereka yang tinggal di kota dan 95,1% dari mereka yang tinggal di desa. Lebih dari 90% remaja perempuan mencuci tangan menggunakan sabun setelah mengganti pembalut, meskipun hanya 59% remaja perempuan di daerah perkotaan dan 48% di daerah pedesaan yang mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti pembalut(Ernawati Sinaga, et al., 2017).

Sebuah study menyebutkan dari 7 partisipan, seluruh partisipan membersihkan area genital dengan cara yang tidak tepat, yaitu dari arah belakang ke depan dan tidak mengeringkannya dengan kain yang bersih. Semua partisipan hanya mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari dan memilih untuk menggunakan celana dalam yang ketat agar pembalut tidak mudah bergeser. Banyak dari mereka mengeluhkan rasa gatal di area vagina (Fajrin Violita et al, 2025)

Satu dari empat anak di Indonesia tidak pernah menerima pengetahuan tentang menstruasi sebelum mengalami menstruasi pertama mereka. Banyak anak perempuan yang merasa tidak siap saat mendapatkan menstruasi untuk pertama kali. Hal ini menyebabkan mereka merasa bingung, terkejut, sedih, menangis, dan ketakutan. Anak-anak lebih mempercayai orang tua (terutama ibu) sebagai sumber

informasi utama, tetapi sayangnya, orang tua sering kali tidak memberikan informasi yang tepat mengenai menstruasi. Kekurangan pengetahuan tentang menstruasi di kalangan anak-anak, terutama fakta

penting bahwa menstruasi menunjukkan secara fisik bahwa anak perempuan sudah dapat hamil, menjadi penyebab tingginya angka pernikahan anak. Menurut data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, satu dari lima anak perempuan tidak menyadari bahwa menstruasi merupakan tanda bahwa mereka secara fisik sudah mampu hamil, bahkan penelitian UNICEF di Bone pada tahun 2019 menunjukkan bahwa satu dari dua anak perempuan (50%) tidak memiliki pengetahuan tentang hal tersebut (UNICEF, 2020).

SDIT Taruna Teladan Delanggu merupakan Sekolah Dasar yang memiliki siswi pada usia menuju pubertas, khususnya kelas tinggi. Pada tahap perkembangan ini sebagian siswi mengalami perubahan fisik dan psikologis yang berkaitan dengan pubertas, termasuk menarche. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian karena tidak semua siswi memiliki pengetahuan dan kesiapan yang cukup dalam menghadapi menarche. Kurangnya pemahaman tentang menarche menyebabkan siswi merasa takut, malu atau cemas ketika terjadi menarche. Selain itu, siswi perlu mengetahui tentang cara menjaga kebersihan diri selama menarche, menggunakan dan mengganti pembalut dengan benar, serta memahami bahwa menstruasi merupakan proses yang fisiologis. Oleh karena itu penyuluhan tentang kesiapan menghadapi menarche perlu diberikan pada siswi SDIT Taruna Teladan Delanggu sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, kesiapan mental dan keterampilan menjaga kebersihan diri ketika menstruasi, sehingga siswi akan menjadi lebih tenang dan siap serta mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat selama menstruasi.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Islam Terpadu Taruna Teladan Krecek, Delanggu, Klaten, pada hari Selasa tanggal 16 September 2025 dengan sasaran siswa kelas VI putri sebanyak 36 siswa. Metode yang digunakan dengan metode penyuluhan tentang menstruasi, tanda gejala menstruasi, sindrom prementruasi, perawatan diri, dan mitos seputar menstruasi. Penyuluhan dilakukan selama kurang lebih 90 menit, terdiri dari pembukaan, pre-test, penyampaian materi, tanya jawab, post-test dan penutup. Kegiatan ini menggunakan media power point dan LCD. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner, teknik pengumpulan data menggunakan data primer dengan menyebarkan kuisisioner pada siswi. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan metode pre-test dan post-test. Peningkatan pengetahuan dinilai dari adanya kenaikan skor post-test dibandingkan skor pre-test. Evaluasi dilihat dari presentasi siswi yang mengalami peningkatan skor setelah mengikuti penyuluhan. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh 36 siswa yang terdiri dari 20 siswa kelas VI A dan 16 siswa kelas VI B.

Tabel 1. Distribusi Responden

No	Usia	n	%
1	11 tahun	16	44
2	12 tahun	20	56
	Total	36	100
No	Sumber informasi	n	%
1	Orang tua	15	42
2	Sekolah	13	36
3	Tenaga kesehatan	8	22
	Total	36	100
No	Menstruasi	n	%
1	Sudah	17	47
2	Belum	19	53
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui mayoritas responden berusia 12 tahun sebanyak 20 responden (56%), sumber informasi tentang menstruasi mayoritas berasal dari orang tua sebanyak 15 responden (42%) dan sebanyak 17 responden (47%) sudah mengalami menstruasi.

Tabel 2. Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Pre tes		Post tes	
		n	%	N	%
1	Kurang	2	5	0	0
2	Cukup	10	28	4	11
3	Baik	24	67	32	89
	Total	36	100	36	100

Pengetahuan responden tentang menstruasi mayoritas pada kategori baik sebanyak 24 responden (67%) sebelum dilakukan penyuluhan dan terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah penyuluhan yaitu mayoritas pada kategori baik sebanyak 32 responden (89%).

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah yang dilakukan di 2 kelas yang berbeda (gambar 1). Dilanjutkan sesi tanya jawab (gambar 2) dan pengisian kuisioner (gambar 3) diakhiri dengan foto bersama (gambar 4).

**Gambar 1.** Pemberian penyuluhan**Gambar. 2.** Sesi Tanya Jawab**Gambar 3.** Pengisian Kuisioner**Gambar 4.** Foto Bersama

Selama penyuluhan tentang menstruasi, peserta menunjukkan respons yang positif. Siswi tampak antusias memperhatikan materi yang disampaikan, terutama pada pembahasan mengenai tanda-tanda menstruasi pertama, cara menggunakan pembalut, menjaga kebersihan diri, dan tindakan yang perlu

dilakukan apabila menstruasi terjadi saat berada di sekolah. Sebagian peserta juga mulai lebih terbuka dalam menyampaikan pertanyaan mengenai hal-hal yang belum dipahami.

Keterlibatan siswi dalam diskusi cukup baik. Peserta aktif menjawab pertanyaan dari penyuluh, menyampaikan pengalaman atau pengetahuan yang telah dimiliki, serta mengajukan pertanyaan terkait menstruasi. Pada awal kegiatan beberapa siswi masih terlihat malu dan pasif, namun setelah diberikan pendekatan yang santai, peserta menjadi lebih berani untuk berdiskusi.

Beberapa kendala yang ditemui selama pelaksanaan penyuluhan antara lain masih adanya rasa malu pada sebagian siswi untuk bertanya secara langsung mengenai menstruasi, serta keterbatasan waktu untuk membahas seluruh pertanyaan secara lebih mendalam. Selain itu, pemberian penyuluhan yang berbeda kelas membuat waktu menjadi lebih lama. Namun kendala tersebut dapat teratasi dengan menggunakan 2 penyuluh yang sebelumnya sudah dilakukan apesepsi. Penyuluhan dengan menggunakan bahasa yang sederhana, menciptakan suasana yang nyaman dan tidak menghakimi, memberikan kesempatan bertanya secara terbuka.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui distribusi responden kelas VI berumur 11-12 tahun, terdapat

17 siswa yang sudah mengalami menstruasi. Siswa mendapatkan informasi tentang menstruasi mayoritas berasal dari orang tua. Orang tua terutama ibu merupakan orang pertama yang seharusnya memberikan informasi tentang menstruasi agar ketika anak mengalami menarche tidak cemas dan bingung tentang apa yang terjadi pada dirinya dan apa yang harus dilakukan, ini seperti yang dikatakan oleh David (2012) dalam (Husna, 2023). Peran orang tua merupakan salah satu elemen yang dapat memengaruhi remaja putri dalam menjalani praktik kebersihan pribadi yang baik saat menstruasi. Interaksi antara orang tua dan anak bisa menentukan seberapa besar kemungkinan anak untuk melakukan perilaku kebersihan pribadi yang tepat selama menstruasi. Ketika komunikasi ini kurang, peluang anak untuk melakukan kesalahan dalam kebiasaan kebersihan pribadi menjadi lebih tinggi. Tanggung jawab orang tua adalah membimbing, memberikan pengetahuan, dan mendukung anak agar terhindar dari kemungkinan membuat keputusan yang keliru yang dapat berdampak negatif bagi dirinya. Penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab, kegiatan ini memberikan manfaat yang positif berupa peningkatan pengetahuan siswa dimana sebelum dilakukan penyuluhan pengetahuan siswa tentang menstruasi terdapat pengetahuan yang kurang, setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan menstruasi yang cukup banyak. Hal ini dapat berarti bahwa penyuluhan ini sangat efektif. Hasil penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi berupa tanya jawab dapat memberikan informasi yang baik bagi anak asuh, metode ceramah juga cukup efektif untuk menambah pengetahuan dari anak asuh pada tahap remaja, yang terlihat dari antusias remaja saat

mengikuti kegiatan (Adri et al., 2022).

Pengabdian masyarakat juga dilakukan oleh Lestari menunjukkan siswa yang memiliki pengetahuan minim akan berpengaruh pada ketidaksiapan menghadapi menstruasi, hal ini dikarenakan usia yang belum matang mempengaruhi daya serap informasi, siswa ini juga kurang mendapat informasi dari orang tua disebabkan oleh tanggung jawab domestik seorang ibu sudah melelahkan sehingga tidak cukup waktu untuk memberikan wawasan pada anaknya tentang menstruasi, persepsi orang tua yang menganggap tabu membahas menstruasi terlalu dini. Dalam kegiatan pengabdian ini siswa yang pengetahuannya kurang merasa malu dan cemas sehingga kurang siap menghadapi menstruasi (Lestari, 2024).

Kegiatan penyuluhan lain dilakukan oleh Etty hasil kegiatan tersebut menunjukkan bahwa para responden memiliki wawasan yang terbatas mengenai menarche, yang disebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh ibu mereka sejak usia dini. Mereka masih merasa canggung untuk membicarakan menstruasi dengan anak perempuan. Di sekolah, siswa mendapatkan pengetahuan tentang menstruasi bersamaan dengan pelajaran pubertas, namun informasi tersebut belum cukup untuk memberikan pemahaman yang mendalam kepada mereka, sehingga wawasan responden tetap minim. Penyebab lainnya adalah terbatasnya akses informasi melalui media elektronik (Etty et al, 2025).

Pada kegiatan penyuluhan ini mayoritas responden belum paham tentang siklus menstruasi dan usia menarche. Rata – rata usia menarche terjadi pada usia 12 – 15 tahun, menarche awal terjadi ketika seorang gadis remaja mendapatkan menstruasi pertamanya sebelum usia 10 tahun. Berbagai penyebab menarche awal meliputi faktor hormonal, berat badan, kondisi lingkungan, polusi, cara hidup, pola kegiatan, pola makan, dan faktor-faktor terkait sebelum kelahirannya (Khuzaiyah, 2024). Sedangkan siklus menstruasi normal terjadi setiap 21-35 hari, kebanyakan gadis muda yang mengalami menarche belum mengalami siklus yang

normal setiap bulan, kadang gadis muda akan mendapatkan menstruasi yang kedua setelah 2-3 bulan berikutnya, sehingga banyak dijawab salah pada pertanyaan ini. Pada usia 15 tahun, sekitar 98% perempuan telah mengalami menarche, yang menandakan bahwa tubuh mereka telah mencapai tahap matang. Selama masa remaja, siklus menstruasi cenderung tidak teratur, terutama antara siklus pertama dan kedua. Ketidakmatangan poros hipotalamus-pituitari-ovarium pada tahun-tahun awal setelah menarche dapat menyebabkan anovulasi serta siklus yang tidak teratur, yang bisa berlangsung antara siklus pendek (45 hari). Pada tahun ketiga setelah menarche, sekitar 60-80% siklus menstruasi berlangsung antara 21 hingga 34 hari, yang merupakan ciri khas siklus pada wanita dewasa. Menarche dikategorikan sebagai dini jika terjadi pada usia 10 tahun atau lebih muda, sementara dikatakan terlambat jika terjadi pada usia 15 tahun atau lebih tua. Selain itu, menarche juga dianggap terlambat jika ada jeda lebih dari 3 tahun antara kemunculan thelarche dan menstruasi pertama. Usia ketika seorang wanita mengalami menarche bervariasi, dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan, termasuk status sosial ekonomi, dinamika keluarga, etnis, aktivitas fisik, serta pola makan (Lacroix, 2025) (Fadhilah, 2021).

Hasil penyuluhan ini mayoritas siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang hygiene menstruasi. Pengetahuan yang baik tentang personal hygiene saat menstruasi amat penting bagi perempuan disebabkan perempuan harus menjaga kebersihan daerah genitalia, jika tidak dijaga kebersihannya dengan baik akan menimbulkan penyakit sehingga dapat mengganggu organ reproduksinya, dengan bertambahnya pengetahuan akan merubah sikap dan perilakunya terhadap personal hygiene saat menstruasi (Husna, 2023).

Penyuluhan tentang menstruasi ini memberikan manfaat bagi peserta dalam meningkatkan pengetahuan, kesiapan psikologis, serta kemampuan merawat diri saat menstruasi. Melalui kegiatan ini, siswi memperoleh informasi yang benar mengenai pengertian menstruasi, tanda-tanda menjelang menarche, cara menggunakan pembalut, menjaga kebersihan organ reproduksi, serta tindakan yang perlu dilakukan apabila menstruasi terjadi saat berada di sekolah. Edukasi ini juga membantu mengurangi rasa takut, malu, dan cemas, sehingga siswi diharapkan lebih siap dan percaya diri dalam menghadapi menarche.

Kegiatan juga sebagai bentuk nyata pengabdian kepada masyarakat melalui upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah. Kegiatan ini membantu siswi lebih siap secara fisik dan psikologis, membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, serta memperkuat kerjasama antara perguruan tinggi, sekolah, guru, orang tua, dan tenaga kesehatan. Selain itu, kegiatan ini dapat menjadi awal terbentuknya edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan di sekolah. Materi tentang menstruasi dan kesiapan menghadapi menarche dapat dimasukkan pada materi kesehatan UKS, leaflet, poster maupun melalui penyuluhan saat kegiatan parenting oleh petugas kesehatan bersama orang tua siswa.

Guru dan orang tua memiliki peran penting dalam literasi menstruasi pada anak. Guru menjadi sumber informasi dan pendamping bagi siswi ketika menghadapi menstruasi di sekolah, serta menciptakan lingkungan yang nyaman ketika siswi meminta bantuan. Sementara orang tua dapat memberikan penjelasan sejak dini mengenai perubahan tubuh saat menstruasi dan cara menjaga kebersihan diri dengan bahasa yang sesuai dengan usia anak. Kolaborasi yang baik antara sekolah, guru, dan orang sangat diperlukan agar informasi yang diterima siswi tidak menimbulkan kesalahpahaman, dengan dukungan tersebut siswa memiliki literasi menstruasi yang baik serta mampu menghadapi masa pubertas dengan lebih siap, percaya diri dan lebih sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan: Edukasi tentang menarche memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan remaja putri dalam menghadapi menstruasi pertama. Melalui penyuluhan, siswa memahami proses menstruasi, tanda dan gejalanya, serta pentingnya menjaga personal hygiene selama menstruasi. Dukungan keluarga dan sekolah juga berperan penting agar remaja putri lebih siap secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi masa pubertas. Dengan demikian edukasi kesehatan menstruasi ini perlu dilakukan berkelanjutan sebagai upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah.

Saran: Sekolah diharapkan memberikan edukasi rutin tentang menarche dan personal hygiene yang bekerjasama dengan tenaga kesehatan. Guru dan Orang tua perlu memberikan informasi yang benar serta dukungan agar remaja putri lebih siap menghadapi menstruasi pertama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah dan Asatidz SDIT Taruna Teladan Delanggu, Klaten serta Pimpinan STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta dan semua pihak yang telah membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri, R., Andriyani, L., Febria, C., & Haninda, P. (2022). Edukasi Tentang Menstruasi Pada Remaja Putri Di Panti Asuhan Aisyiyah. *Jurnal Salingka Abdimas*, 2(1), 111–114. <https://doi.org/10.31869/jsam.v2i1.3391>
- Etty. (2025). Persiapan Menghadapi Menarche Sebagai Awal Reproduksi Sehat Pada Remaja Perempuan Di Upt SD Negeri 066652 Medan. *Journal Abdimas Mutiara*, 6(1), 33–45. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JAM>
- Husna, F. (2023). Kegiatan pengabdian Masyarakat “Personal Hygiene pada Saat menstruasi” Diponpesal-Bayansleman. *Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, 1(1).
- Khuzaiyah, S. (2024). Menarche and Early Puberty: A Recent Review of the Causes of Early Puberty and Its Impact on Women's Health. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 74(4), 205–218.
- Lacroix, A. E. (2025). *Physiology , Menarche*. NCBI Bookshelf.
- Lestari, A. dkk. (2024). Penyuluhan Kesiapan Menghadapi Menarche Guna Mengurangi Kecemasan Pada Anak SD. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 630–635. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.769>
- Novita Nurul Fadhilah, K. (2021). Studi Literatur : Determinan Menarche Dini Pada Siswi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 354–359. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i2.414>
- Oti Aprillia, Nadia Gufran, L. Y. (2024). Perkembangan Masa Puber. *GURUKU: Jurnal Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 2(3), 261–275. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i4.531>
- Rohmatin. (2024). Menarche Anti Worry! (Meri, Ed.; Desember 2). *Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia Anggota IKAPI Jawa Barat*.
- Sinaga, E. (2017). *Manajemen Kesehatan menstruasi: Vol. April*. Universitas Nasional IWWASH Global One.
- UNICEF. (2020). *Menstrual Hygiene Management and Prevention of Child Marriage*. In Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF. https://www.pma2020.org/sites/default/files/IDR2-MHM_brief-v1-Bahasa-Indonesian-2017-05-03.pdf
- Violita, F. dkk. (2025). Studi Kualitatif Personal Hygiene Menstruasi Remaja Putri di Pondok Pesantren Kota Jayapura. *Promotif Preventif*, 8(3), 347–



OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ANAK MELALUI EDUKASI DETEKSI DINI DAN STIMULASI PERKEMBANGAN BERBASIS KELUARGA DI DESA BANGSAL

Titiek Idayanti¹, Rahma Fauziyah², Widya Anggraeni³, Kurnia Indriyanti Purnama Sari⁴, Bety Mayasari⁵

¹ Akademi Keperawatan Dian Husada

² Universitas Ar Rahma Mandiri Indonesia

³STIKes Dian Husada

Article Info

Article History:

Received Sept 01, 2026

Revised Sept 14, 2026

Accepted Okt 02, 2026

Keywords:

Child Growth and

Development,

Early Detection Education and

Development,

Stimulation Third Family

ABSTRAK

Tumbuh kembang anak merupakan proses penting yang perlu dipantau secara optimal, namun keterbatasan pengetahuan keluarga dalam melakukan deteksi dini dan memberikan stimulasi sesuai usia masih menjadi permasalahan di masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam deteksi dini serta stimulasi perkembangan anak berbasis keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 September 2026 di Desa Bangsal. Sasaran kegiatan ini adalah orang tua atau pengasuh anak usia 0-59 bulan. Metode kegiatan dilakukan melalui edukasi yang dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan redemonstrasi. Setelah fasilitator memberikan contoh stimulasi, orang tua diminta mempraktikkan kembali stimulasi kepada anak sesuai dengan usia dan kebutuhan perkembangan anak. Evaluasi kegiatan menggunakan pre-test dan post-test. Materi meliputi tahapan tumbuh kembang, deteksi dini penyimpangan, dan stimulasi aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, sosial, dan kemandirian. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 60,0% dan keterampilan peserta sebesar 63,3% dalam mengenali tahapan perkembangan serta melakukan stimulasi sederhana yang dapat diterapkan di rumah. Kegiatan juga mendapat respons positif dan partisipasi aktif dari peserta. Edukasi dan praktik berbasis keluarga dapat menjadi strategi promotif dan preventif dalam meningkatkan kemampuan keluarga melakukan pemantauan dan optimalisasi tumbuh kembang anak secara berkelanjutan.

ABSTRACT

Child growth and development is an important process that needs to be optimally monitored, but the limited knowledge of families in early detection and providing age-appropriate stimulation is still a problem in the community. This community service activity aims to improve families' knowledge and skills in early detection and child development stimulation based on the family. The activity was carried out on September 5, 2026, in Bangsal Village. The target of this activity is parents or caregivers of children aged 0-59 months. The activity methods are carried out through education using interactive lectures, discussions, Q&A sessions, demonstrations, and re-demonstrations. After the facilitator

provides an example of stimulation, parents are asked to practice the stimulation on their child according to the child's age and developmental needs. The activity is evaluated using pre-tests and post-tests. The material includes stages of growth and development, early detection of deviations, and stimulation of gross motor, fine motor, language, social, and independence aspects. The results of the activities showed an increase in participants' knowledge by 60.0% and skills by 63.3% in recognizing developmental stages and carrying out simple stimulation that can be applied at home. The activities also received positive responses and active participation from the participants. Family-based education and practice can be a promotive and preventive strategy to enhance families' ability to monitor and optimize children's growth and development continuously.

**Corresponding Author: ti2k.nurul@gmail.com*

PENDAHULUAN

Masa bayi dan anak merupakan periode kritis dalam kehidupan karena terjadi perkembangan kemampuan fisik, motorik, kognitif, bahasa, sosial, dan emosional yang sangat pesat. Pengalaman yang diperoleh anak pada periode awal kehidupan memberikan dasar penting bagi kesehatan, kemampuan belajar, perilaku, dan kesejahteraan pada tahap kehidupan berikutnya. World Health Organization (WHO) dan UNICEF menempatkan periode awal kehidupan sebagai kesempatan penting untuk membangun fondasi perkembangan anak melalui pemenuhan kebutuhan kesehatan, nutrisi, keamanan, kesempatan belajar, serta pengasuhan yang responsif. Pendekatan nurturing care menegaskan bahwa anak membutuhkan lingkungan yang aman, hubungan yang penuh kasih sayang, stimulasi, dan kesempatan untuk belajar sejak dini agar dapat mencapai potensi perkembangannya secara optimal. Pengasuhan dan dukungan keluarga menjadi semakin penting karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan pihak yang paling sering berinteraksi dengan anak. Dengan demikian, pemantauan tumbuh kembang dan pemberian stimulasi yang tepat perlu dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan keluarga sebagai bagian utama dalam proses tersebut (1).

Permasalahan yang masih dapat ditemukan di masyarakat adalah belum optimalnya pengetahuan dan keterampilan orang tua atau pengasuh dalam mengenali tahapan perkembangan anak, melakukan deteksi dini, serta memberikan stimulasi sesuai usia dan kebutuhan anak. Keterbatasan pemahaman tersebut dapat menyebabkan tanda-tanda keterlambatan perkembangan tidak segera dikenali dan kesempatan untuk memperoleh stimulasi atau intervensi lebih awal menjadi terlewatkan. Padahal, deteksi perkembangan secara dini memungkinkan keluarga dan tenaga kesehatan mengenali kebutuhan anak lebih cepat sehingga dapat dilakukan pemantauan, stimulasi, konsultasi, maupun rujukan sesuai kondisi anak. WHO merekomendasikan agar bayi dan anak memperoleh pengasuhan responsif selama tiga tahun pertama kehidupan dan orang tua maupun pengasuh mendapatkan dukungan agar mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Bukti yang dirangkum dalam pedoman WHO juga menunjukkan bahwa intervensi pengasuhan yang mendukung pembelajaran dini memiliki manfaat terhadap beberapa aspek perkembangan anak, termasuk perkembangan kognitif dan motorik. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas keluarga dalam melakukan deteksi dini dan memberikan stimulasi perkembangan merupakan langkah promotif dan preventif yang penting untuk dilakukan (2).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak melalui Edukasi Deteksi Dini dan Stimulasi Perkembangan Berbasis Keluarga” menjadi relevan untuk dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak. Pendekatan berbasis keluarga dipilih karena keberhasilan stimulasi perkembangan tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, tetapi juga pada kualitas interaksi antara anak dengan orang tua atau pengasuh dalam kehidupan sehari-hari. WHO menekankan bahwa dukungan terhadap keluarga dan pengasuh merupakan komponen penting dalam penerapan nurturing care, sedangkan kajian implementasi program Care for Child Development menunjukkan pentingnya penguatan kapasitas keluarga

dalam memberikan pengasuhan responsif dan kesempatan belajar bagi anak. Kegiatan edukasi yang disertai praktik deteksi dini dan stimulasi diharapkan dapat membantu keluarga memahami perkembangan anak secara lebih baik, mengenali kemungkinan penyimpangan sejak awal, serta menerapkan stimulasi sederhana yang dapat dilakukan secara rutin menggunakan aktivitas sehari-hari di lingkungan rumah (3).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan penyimpangan perkembangan, serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan stimulasi yang sesuai dengan usia dan kebutuhan anak. Rencana pemecahan masalah dilakukan melalui pendekatan edukatif dan partisipatif yang meliputi pemberian materi mengenai konsep tumbuh kembang, faktor yang memengaruhi perkembangan, tahapan perkembangan sesuai usia, tanda-tanda penyimpangan, serta pentingnya deteksi dan intervensi dini. Kegiatan selanjutnya dilakukan melalui demonstrasi dan praktik deteksi perkembangan serta stimulasi pada aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, sosial, dan kemandirian. Untuk mengetahui keberhasilan kegiatan, dilakukan evaluasi melalui pre-test dan post-test serta observasi terhadap kemampuan peserta dalam memahami deteksi dini dan mempraktikkan stimulasi perkembangan. Melalui kegiatan ini diharapkan keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik serta mampu berperan aktif dalam pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak secara berkelanjutan, sehingga upaya promotif dan preventif terhadap masalah perkembangan dapat dilakukan sejak dini di tingkat keluarga.

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan dilakukan melalui edukasi yang dilakukan dengan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan redemonstrasi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 5 September 2026 di Desa Bangsal. Khalayak sasaran dipilih secara purposive sampling, yaitu orang tua atau pengasuh yang memiliki anak usia 0–59 bulan dan berdomisili di Desa Bangsal. Bahan dan alat yang digunakan meliputi leaflet atau modul edukasi, laptop, LCD, kuesioner, lembar observasi, serta alat permainan edukatif sederhana seperti bola, balok, kartu gambar, dan buku cerita. Media tersebut dirancang agar aman, menarik, mudah digunakan, dan dapat diterapkan kembali oleh keluarga di rumah untuk menstimulasi aspek motorik, bahasa, sosial, dan kemandirian anak. Evaluasi kegiatan dilakukan 2kali yaitu pre-test dan post-test. Pengetahuan dan keterampilan peserta dilakukan penilaian anatar sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi untuk mengetahui peningkatan pengetahuan serta keterampilan peserta dan keberhasilan kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Pre dan Post-Test Pengetahuan serta Keterampilan Peserta

Variabel	Kategori	Pre-Test		Post-Test		Selisih
Pengetahuan		n	%	n	%	
	Baik	7	23,3	25	83,3	60,0%
	Cukup	14	46,7	5	16,7	-30,0%
	Kurang	9	30,0	0	0	-30,0%
Keterampilan						
	Baik	5	16,7	24	80,0	63,3%
	Cukup	15	50,0	6	20,0	-30,0%
	Kurang	10	33,3	0	0	-33,3%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 30 peserta, sebanyak 7 peserta (23,3%) memiliki pengetahuan baik, 14 peserta (46,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 9 peserta (30,0%) memiliki pengetahuan kurang.

Hasil post-test menunjukkan bahwa peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 25 orang (83,3%), sedangkan peserta dengan pengetahuan cukup menurun menjadi 5 orang (16,7%), dan tidak terdapat lagi peserta dengan kategori pengetahuan kurang (0%). Dengan demikian, terjadi peningkatan proporsi peserta yang memiliki pengetahuan baik sebesar 60,0%, yaitu dari 23,3% sebelum edukasi menjadi 83,3% setelah edukasi. Selain itu, hilangnya kategori pengetahuan kurang setelah edukasi menunjukkan bahwa materi yang diberikan mampu membantu peserta mencapai tingkat pemahaman yang lebih baik.

Pembahasan

1. Pengetahuan Peserta Pre dan Post-Test

Berdasarkan hasil pre-test, diketahui bahwa dari 30 peserta, sebanyak 7 peserta (23,3%) memiliki pengetahuan baik, 14 peserta (46,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 9 peserta (30,0%) memiliki pengetahuan kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan edukasi, sebagian besar peserta masih berada pada tingkat pengetahuan cukup, bahkan hampir sepertiga peserta memiliki pengetahuan kurang.

Hasil post-test menunjukkan bahwa peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 25 orang (83,3%), sedangkan peserta dengan pengetahuan cukup menurun menjadi 5 orang (16,7%), dan tidak terdapat lagi peserta dengan kategori pengetahuan kurang (0%). Dengan demikian, terjadi peningkatan proporsi peserta yang memiliki pengetahuan baik sebesar 60,0%, yaitu dari 23,3% sebelum edukasi menjadi 83,3% setelah edukasi. Selain itu, hilangnya kategori pengetahuan kurang setelah edukasi menunjukkan bahwa materi yang diberikan mampu membantu peserta mencapai tingkat pemahaman yang lebih baik.

Secara teoritis, peningkatan tersebut sesuai dengan konsep pengetahuan dalam teori kognitif, bahwa pengetahuan seseorang dapat berkembang melalui proses menerima informasi, memahami, mengingat, dan mengaplikasikan informasi yang diperoleh. Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek, dan informasi yang diterima melalui kegiatan pendidikan atau penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan kognitif masyarakat karena memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh informasi yang sebelumnya belum diketahui atau memperbaiki pemahaman yang masih kurang tepat.(4)

Pemberian edukasi dalam kegiatan ini juga memungkinkan peserta memperoleh informasi secara langsung melalui proses komunikasi antara pemberi edukasi dan peserta. Penyampaian materi secara terstruktur dapat membantu peserta memahami informasi secara bertahap, sedangkan penggunaan bahasa yang sederhana dan relevan dengan kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan penerimaan terhadap materi. Dalam pendidikan kesehatan, keberhasilan penyampaian informasi tidak hanya dipengaruhi oleh isi materi, tetapi juga oleh metode penyampaian, media yang digunakan, kemampuan komunikator, serta karakteristik peserta.(5)

Jika dilihat dari perubahan masing-masing kategori, peningkatan pengetahuan baik dari 7 peserta menjadi 25 peserta menunjukkan adanya perpindahan peserta dari kategori pengetahuan cukup dan kurang menuju kategori pengetahuan baik. Sebelum edukasi terdapat 23 peserta (76,7%) yang belum berada pada kategori pengetahuan baik, sedangkan setelah edukasi jumlah tersebut berkurang menjadi hanya 5 peserta (16,7%). Dengan demikian, edukasi tidak hanya meningkatkan jumlah peserta yang memahami materi dengan baik, tetapi juga mengurangi kesenjangan pengetahuan di antara peserta.

2. Keterampilan Peserta Pre dan Post-Test

Berdasarkan hasil pre-test, dari 30 peserta diketahui bahwa sebanyak 5 peserta (16,7%) memiliki keterampilan baik, 15 peserta (50,0%) memiliki keterampilan cukup, dan 10 peserta (33,3%) memiliki keterampilan kurang. Data tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar orang tua belum memiliki keterampilan yang optimal dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Bahkan, sepertiga peserta masih berada dalam kategori keterampilan kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun orang tua sehari-hari berinteraksi dengan anak, belum semua orang tua memahami cara melakukan stimulasi yang tepat, sesuai usia, tahap perkembangan, dan kebutuhan anak.

Setelah diberikan edukasi dan demonstrasi, terjadi peningkatan keterampilan yang cukup besar. Hasil post-test menunjukkan bahwa peserta dengan keterampilan baik meningkat menjadi 24 orang (80,0%), keterampilan cukup sebanyak 6 orang (20,0%), dan tidak terdapat lagi peserta dengan keterampilan kurang (0%). Dengan demikian, proporsi peserta yang memiliki keterampilan baik meningkat sebesar 63,3% dari 16,7% sebelum edukasi menjadi 80,0% setelah edukasi. Selain itu, kategori keterampilan kurang mengalami penurunan dari 33,3% menjadi 0%. Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kemampuan praktis orang tua setelah memperoleh edukasi dan kesempatan untuk mempraktikkan secara langsung stimulasi tumbuh kembang anak.

Secara teoritis, stimulasi tumbuh kembang merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memberikan rangsangan terhadap kemampuan anak agar perkembangan sesuai dengan tahapan usianya. Stimulasi

dapat dilakukan melalui berbagai aktivitas sederhana dalam kehidupan sehari-hari, seperti mengajak anak berbicara, membaca, bermain, memberikan kesempatan anak melakukan aktivitas secara mandiri, melatih kemampuan motorik, serta memberikan interaksi sosial dan emosional yang positif. Stimulasi yang diberikan secara tepat, teratur, menyenangkan, dan sesuai dengan usia anak dapat mendukung perkembangan berbagai aspek, meliputi motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, sosial, dan emosional.(6)

Peningkatan keterampilan dalam kegiatan ini juga sesuai dengan prinsip *learning by doing*, yaitu seseorang akan lebih mudah memahami dan menguasai suatu keterampilan apabila memperoleh kesempatan untuk melihat, mencoba, dan mempraktikkan secara langsung. Edukasi yang hanya diberikan dalam bentuk penyampaian informasi dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi untuk membentuk keterampilan diperlukan pengalaman praktik. Oleh karena itu, kombinasi antara edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung yang dilakukan dalam kegiatan PKM menjadi pendekatan yang relevan untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak.(7)

Dalam konteks keluarga, orang tua memiliki posisi yang penting karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi pertumbuhan serta perkembangan anak. Interaksi orang tua dengan anak terjadi secara terus-menerus sehingga kegiatan stimulasi sebenarnya dapat dilakukan tanpa memerlukan alat yang mahal atau waktu khusus. Aktivitas sederhana seperti bermain bersama, berbicara, bernyanyi, membaca buku bergambar, menyusun benda, menggambar, atau mengajak anak melakukan kegiatan sehari-hari dapat menjadi bagian dari stimulasi perkembangan apabila dilakukan dengan cara yang tepat. Dengan meningkatnya keterampilan orang tua, diharapkan stimulasi tidak hanya dilakukan pada saat kegiatan PKM berlangsung, tetapi dapat dilanjutkan secara mandiri di rumah.(8)

Jika dibandingkan antara hasil pre-test dan post-test, terlihat perubahan pada seluruh kategori keterampilan. Peserta dengan keterampilan baik meningkat dari 5 orang menjadi 24 orang, atau bertambah sebanyak 19 peserta. Peserta dengan keterampilan cukup menurun dari 15 orang menjadi 6 orang, sedangkan peserta dengan keterampilan kurang menurun dari 10 orang menjadi tidak ada. Perubahan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang sebelumnya memiliki keterampilan cukup dan kurang mengalami peningkatan setelah memperoleh edukasi dan demonstrasi. Hal tersebut menjadi indikator bahwa kegiatan yang diberikan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membantu peserta mengembangkan kemampuan praktis dalam melakukan stimulasi.

Dari perspektif pendidikan kesehatan, peningkatan keterampilan merupakan tahap yang penting karena pengetahuan yang diperoleh perlu diterjemahkan menjadi kemampuan melakukan tindakan. Orang tua yang mengetahui pentingnya stimulasi belum tentu mampu melakukannya dengan benar apabila tidak memperoleh contoh dan kesempatan untuk berlatih. Oleh karena itu, demonstrasi dan praktik langsung dapat menjadi strategi yang penting dalam kegiatan edukasi kesehatan keluarga. Melalui proses tersebut, peserta dapat mengamati langkah yang benar, mencoba melakukan tindakan, memperoleh koreksi, kemudian mengulangi tindakan sampai lebih terampil.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Hasil pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi (pre-test) sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup 14 peserta (46,7%), sedangkan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi (post-test) sebagian besar 25 peserta (83,3%), sehingga dapat disimpulkan setelah mendapatkan edukasi pengetahuan peserta tentang stimulasi tumbuh kembang anak mengalami peningkatan yang signifikan sebesar 60,0% dari yang awalnya pengetahuan baik 23,3% menjadi 83,3%.
- b. Keterampilan peserta dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang sebelum diberikan edukasi (pre-test) sebagian besar 15 Peserta (50%) mempunyai keterampilan cukup, sedangkan setelah diberikan edukasi (post-test) keterampilan peserta sebagian besar mempunyai keterampilan yang baik sebesar 24 peserta (80%), sehingga dapat disimpulkan bahwa keterampilan peserta mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 63,3% dari yang awalnya keterampilan baik 16,7% menjadi 80,0%.

2. Saran

Diharapkan orang tua yang hadir ataupun keluarga lain yang mengasuh anak dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan dalam pola asuh sehari-hari agar dapat membantu mengoptimalkan tumbuh kembang anak sesuai usianya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Kepala Desa Bangsal, para pejabat desa, kader dan seluruh masyarakat Desa Bangsal yang telah memberikan dukungan finansial dalam pelaksanaan kegiatan “Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak melalui Edukasi Deteksi Dini dan Stimulasi Perkembangan Berbasis Keluarga”. Dukungan pendanaan yang diberikan telah memberikan kontribusi penting dalam menunjang seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan edukasi dan praktik, hingga evaluasi kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, kerja sama, dan kontribusi sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi keluarga dalam mendukung optimalisasi tumbuh kembang anak.

DAFTAR PUSTAKA

10. Hidayattullah B, Sari MP, Suryana E, Abdurahmansyah A. Perkembangan fisik, kognitif, sosial dan emosi pada bayi menurut teori Jean Piaget serta penanaman nilai agamanya. *JlIP-Jurnal Ilm Ilmu Pendidik.* 2023;6(9):6885–94.
11. Suryana E, Hamdani MI, Bonita E, Harto K. The golden age: Perkembangan anak usia dini dan implikasinya terhadap pendidikan Islam. *Tarb J Ilm Pendidik.* 2022;6(2):218–28.
12. Yusuf RN, Al Khoeri NSTA, Herdiyanti GS, Nuraeni ED. Urgensi pendidikan anak usia dini bagi tumbuh kembang anak. *Plamboyan Edu.* 2023;1(1):37–44.
13. Muthahhari M. *Teori Pengetahuan: Catatan Kritis atas Berbagai Isu Epistemologis.* Sadra Press; 2019.
14. Pangaribuan H, Supriadi S, Arifuddin A, Jurana J, Supetran IW, Patompo FD, et al. Edukasi Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah dan Pelaksanaan Kelompok Terapeutik di SD Pesantren Hidayatullah Tondo:(Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat): Education for Growth and Development of School Age Children and Implementation of Therapeutic Groups at Hidayatullah Islamic Boarding School Tondo:(Community Service Activity Report). *J Kolaboratif Sains.* 2022;5(1):52–67.
15. Sofiana J, Indriyastuti HI, Riyanti E. Edukasi dalam upaya optimalisasi tumbuh kembang anak. *J EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti).* 2024;5(1):9–14.
16. Septariana F, Faron BA, Fathonah S, Tasqiya RS, Nuraisyah SJ, Lestari DT, et al. *Gizi & Tumbuh Kembang Anak di Indonesia.* Sada Kurnia Pustaka; 2024.
17. Rais RDA, Saleh SK. Edukasi pola asuh positif bagi orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak di Desa Lenyek. *Aksi Kita J Pengabdian Kpd Masy.* 2026;2(1):225–35.



MOM-COMFORT MODEL: PEMBERDAYAAN IBU HAMIL MELALUI INTEGRASI ACUPRESSURE DAN TEKNIK RELAKSASI DALAM PENGELOLAAN KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN

Yulia Fatma Nasution¹, Dessy Elvira², Rayi Al Hay Surahman³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Acupressure, Empowerment, Pregnancy Discomfort, Pregnant Women, Relaxation.	Ketidaknyamanan kehamilan dapat memengaruhi kenyamanan dan aktivitas ibu sehingga diperlukan pendekatan nonfarmakologis yang sederhana dan aman. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil melalui MOM-COMFORT Model, yang mengintegrasikan acupressure dan teknik relaksasi pernapasan. Kegiatan dilaksanakan selama satu hari pada 15 Juni 2026 di Desa Tandem Hilir I, Kecamatan Hamparan Perak, Kabupaten Deli Serdang, melibatkan 30 ibu hamil melalui edukasi, demonstrasi, praktik terbimbing, pendampingan, serta evaluasi pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan selisih peningkatan sebesar 32,5 poin pada pengetahuan ketidaknyamanan kehamilan, 34,0 poin pada pengetahuan manfaat acupressure, 37,0 poin pada pemahaman prinsip keamanan acupressure, 37,0 poin pada keterampilan acupressure, dan 39,5 poin pada keterampilan relaksasi pernapasan. Uji paired t-test menunjukkan perubahan yang bermakna pada seluruh variabel ($t = -24,03$ sampai $-27,97$; $p < 0,001$). MOM-COMFORT Model berpotensi menjadi pendekatan pemberdayaan yang aplikatif untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam mengelola ketidaknyamanan kehamilan. ABSTRACT <i>Pregnancy discomfort can affect maternal comfort and daily activities, necessitating simple and safe non-pharmacological approaches. This activity aimed to improve pregnant women's knowledge and skills through the MOM-COMFORT Model, which integrates acupressure and breathing relaxation techniques. The activity was conducted for one day on June 15, 2026, in Tandem Hilir I Village, Hamparan Perak Subdistrict, Deli Serdang Regency, involving 30 pregnant women through education, demonstrations, guided practice, mentoring, and pre-test and post-test evaluations. The results showed increases of 32.5 points in knowledge of pregnancy discomfort, 34.0 points in knowledge of acupressure benefits, 37.0 points in understanding acupressure safety principles, 37.0 points in acupressure skills, and 39.5 points in breathing relaxation skills. The paired t-test showed statistically significant changes across all variables ($t = -24.03$ to -27.97; $p < 0.001$). The MOM-COMFORT Model has potential as an applicable empowerment approach to enhance pregnant women's ability to manage pregnancy discomfort.</i>

*Corresponding Author: yuliafatmanst@gmail.com

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang disertai berbagai perubahan fisik dan psikologis pada ibu. Perubahan tersebut dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan, antara lain mual dan muntah, nyeri punggung, kelelahan, gangguan tidur, ketegangan fisik, serta perubahan kondisi psikologis. Ketidaknyamanan selama kehamilan dapat memengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup ibu sehingga diperlukan upaya untuk membantu ibu mengenali dan mengelola keluhan tersebut [1].

Pengelolaan ketidaknyamanan selama kehamilan tidak selalu harus menggunakan pendekatan farmakologis. Intervensi nonfarmakologis dapat menjadi pilihan pendukung untuk meningkatkan kenyamanan ibu hamil. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah acupressure, yaitu pemberian tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh. Hasil penelitian randomized controlled trial menunjukkan bahwa acupressure pada titik PC6 berpotensi membantu mengurangi mual dan muntah selama kehamilan [2,3,4].

Selain acupressure, teknik relaksasi dapat digunakan sebagai pendekatan nonfarmakologis dalam membantu ibu menghadapi ketegangan fisik dan psikologis selama kehamilan. Teknik tersebut dapat mencakup latihan pernapasan, progressive muscle relaxation, mindfulness, maupun bentuk relaksasi lainnya. Hasil systematic review dan meta-analysis menunjukkan bahwa intervensi relaksasi selama kehamilan berhubungan dengan penurunan stres dan kecemasan maternal sehingga dapat menjadi salah satu pendekatan dalam meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan [1].

Permasalahan yang perlu mendapat perhatian dalam pemberdayaan ibu hamil adalah masih terbatasnya pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan metode nonfarmakologis secara tepat. Ibu hamil tidak hanya membutuhkan informasi mengenai berbagai keluhan kehamilan, tetapi juga membutuhkan keterampilan praktis untuk menerapkan teknik yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan. Edukasi antenatal yang disertai latihan pernapasan dan relaksasi dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kesiapan dan keterampilan ibu dalam menghadapi berbagai perubahan selama kehamilan [5].

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menawarkan MOM-COMFORT Model, yaitu pendekatan pemberdayaan ibu hamil melalui integrasi acupressure dan teknik relaksasi dalam pengelolaan ketidaknyamanan kehamilan. Model ini dirancang melalui kombinasi edukasi, demonstrasi, praktik langsung, dan pendampingan sehingga ibu hamil tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga memiliki keterampilan dalam menerapkan teknik yang telah dipelajari. Pendekatan nonfarmakologis melalui edukasi dan latihan keterampilan dapat menjadi strategi pendukung dalam meningkatkan kemampuan ibu mengelola berbagai ketidaknyamanan selama kehamilan.

Urgensi kegiatan ini terletak pada pentingnya meningkatkan self-care dan kemandirian ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan selama kehamilan. Pemberdayaan melalui edukasi dan keterampilan praktis diharapkan dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan upaya pengelolaan keluhan secara mandiri. Namun, penerapan acupressure tetap perlu memperhatikan kondisi kehamilan, ketepatan titik, teknik pelaksanaan, indikasi, kontraindikasi, dan prinsip keselamatan. Acupressure diposisikan sebagai intervensi pendukung dan bukan sebagai pengganti pemeriksaan maupun penatalaksanaan medis. Bukti klinis juga menunjukkan bahwa acupressure pada titik P6 dapat digunakan sebagai intervensi pendukung pada keluhan mual dan muntah selama kehamilan, dengan perhatian terhadap keamanan penerapannya [4,6].

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam mengelola ketidaknyamanan kehamilan melalui integrasi acupressure dan teknik relaksasi menggunakan pendekatan MOM-COMFORT Model. Kegiatan ini diarahkan agar ibu hamil mampu mengenali berbagai ketidaknyamanan selama kehamilan, memahami manfaat dan prinsip keamanan acupressure, melakukan teknik acupressure secara tepat, serta menerapkan teknik relaksasi sebagai strategi pendukung dalam mengelola ketidaknyamanan.

Rencana pemecahan masalah dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu identifikasi pengetahuan awal peserta melalui pre-test, pemberian edukasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan dan pengelolaannya, demonstrasi acupressure dan teknik relaksasi, praktik terbimbing oleh peserta, serta evaluasi melalui post-test dan observasi keterampilan. Hasil evaluasi digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil setelah mengikuti kegiatan. Kegiatan ini diharapkan dapat menghasilkan proses pemberdayaan yang lebih aplikatif serta mendukung kemampuan ibu dalam menerapkan keterampilan secara tepat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama satu hari, yaitu pada 15 Juni 2026, menggunakan pendekatan pemberdayaan dan edukasi partisipatif melalui MOM-COMFORT Model, yaitu integrasi acupressure dan teknik relaksasi dalam pengelolaan ketidaknyamanan kehamilan. Kegiatan dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam mengenali serta mengelola ketidaknyamanan kehamilan melalui metode nonfarmakologis yang sederhana, aplikatif, dan memperhatikan prinsip keamanan.

1 Sasaran Kegiatan

Kegiatan diikuti oleh 30 ibu hamil yang berasal dari wilayah Desa Tandem Hilir I, Kecamatan Hamparan Perak, Kabupaten Deli Serdang. Peserta mengikuti rangkaian kegiatan mulai dari pre-test, edukasi, demonstrasi, praktik terbimbing, pendampingan, hingga post-test. Pemilihan peserta dilakukan secara purposive berdasarkan kesediaan mengikuti kegiatan dan kemampuan mengikuti proses edukasi serta praktik.

2 Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan MOM-COMFORT Model dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

a Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan perangkat desa, puskesmas, dan kader; penentuan lokasi kegiatan di kantor balai desa; serta pelaksanaan kegiatan selama satu hari pada 15 Juni 2026. Selanjutnya dilakukan identifikasi peserta, penyusunan materi edukasi, dan persiapan media serta alat praktik. Materi meliputi ketidaknyamanan selama kehamilan, prinsip pengelolaan nonfarmakologis, manfaat acupressure, prinsip keamanan, teknik acupressure, dan teknik relaksasi.

b Pre-test

Sebelum mendapatkan edukasi dan pelatihan, seluruh peserta diberikan pre-test untuk mengetahui pengetahuan awal mengenai ketidaknyamanan kehamilan, manfaat *acupressure*, prinsip keamanan *acupressure*, dan teknik relaksasi. Penilaian awal keterampilan juga dilakukan melalui observasi terhadap kemampuan peserta dalam melakukan teknik yang akan dilatihkan.

c Edukasi

Peserta diberikan edukasi mengenai berbagai ketidaknyamanan yang umum terjadi selama kehamilan, penyebab, serta cara pengelolaannya. Materi disampaikan secara interaktif menggunakan media presentasi dan leaflet, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Peserta juga diberikan pemahaman mengenai indikasi, kontraindikasi, dan prinsip keamanan dalam penerapan *acupressure* pada ibu hamil.

d Demonstrasi dan praktik

Fasilitator mendemonstrasikan teknik *acupressure* pada titik yang telah ditentukan, meliputi lokasi titik, posisi ibu, cara memberikan tekanan, serta teknik pelaksanaan yang tepat. Demonstrasi kemudian dilanjutkan dengan praktik langsung oleh peserta secara terbimbing. Peserta juga diberikan latihan teknik relaksasi, terutama latihan pernapasan dan pelepasan tubuh untuk membantu meningkatkan rasa nyaman selama kehamilan.

e Pendampingan

Peserta melakukan praktik secara mandiri dengan pendampingan fasilitator. Fasilitator memberikan koreksi dan penguatan terhadap ketepatan posisi, lokasi titik *acupressure*, teknik tekanan, serta pelaksanaan teknik relaksasi. Pendampingan dilakukan untuk memastikan peserta mampu melakukan teknik secara benar dan memperhatikan prinsip keamanan.

f Post-test dan evaluasi

Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, seluruh peserta diberikan post-test untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah mendapatkan edukasi. Keterampilan peserta dievaluasi menggunakan lembar observasi yang mencakup kemampuan melakukan *acupressure* dan teknik relaksasi sesuai langkah yang telah diajarkan.

3 Bahan dan Alat

Bahan dan alat meliputi materi edukasi, leaflet/modul, media presentasi, kuesioner pre-test dan post-test, lembar observasi keterampilan, alat tulis, serta matras atau alas untuk praktik teknik relaksasi.

4 Teknik Pengumpulan Data

Instrumen pengetahuan terdiri dari 30 butir pertanyaan yang mencakup tiga indikator, yaitu ketidaknyamanan kehamilan, manfaat acupressure, dan prinsip keamanan acupressure. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, kemudian skor dikonversi menjadi nilai skala 0–100. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan menggunakan instrumen yang sama, sedangkan keterampilan dinilai menggunakan lembar observasi/checklist yang mencakup ketepatan posisi, lokasi titik acupressure, teknik pemberian tekanan, serta tahapan pelaksanaan teknik relaksasi. Penilaian keterampilan dilakukan sebelum pelatihan (pre-test keterampilan) dan setelah seluruh rangkaian demonstrasi, praktik terbimbing, serta pendampingan selesai (post-test keterampilan).

5 Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan mean dan standar deviasi. Perubahan nilai dihitung sebagai selisih antara mean post-test dan mean pre-test. Sebelum analisis inferensial, normalitas data selisih skor pre-test dan post-test diperiksa. Jika asumsi normalitas terpenuhi, perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan dianalisis menggunakan paired t-test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui MOM-COMFORT Model diikuti oleh 30 ibu hamil. Kegiatan dilaksanakan melalui edukasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan, demonstrasi acupressure, latihan teknik relaksasi pernapasan, praktik terbimbing, dan pendampingan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti kegiatan.

Tabel 1. Nilai Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Penerapan MOM-COMFORT Model (n=30)

No	Variabel Penilaian	Pre-test Mean $\pm$ SD	Post-test Mean $\pm$ SD	Peningkatan Mean
1	Pengetahuan tentang ketidaknyamanan kehamilan	56,5 $\pm$ 8,4	89,0 $\pm$ 5,6	32,5
2	Pengetahuan tentang manfaat <i>acupressure</i>	53,5 $\pm$ 8,7	87,5 $\pm$ 5,9	34,0
3	Pemahaman prinsip keamanan <i>acupressure</i>	51,0 $\pm$ 9,1	88,0 $\pm$ 5,4	37,0
4	Keterampilan melakukan <i>acupressure</i>	49,5 $\pm$ 9,3	86,5 $\pm$ 6,0	37,0
5	Keterampilan melakukan teknik relaksasi pernapasan	50,5 $\pm$ 8,9	90,0 $\pm$ 5,1	39,5

Sumber: Data primer kegiatan PKM, 2026

Berdasarkan Tabel 1, seluruh variabel mengalami peningkatan nilai rata-rata setelah penerapan MOM-COMFORT Model. Pengetahuan tentang ketidaknyamanan kehamilan meningkat sebesar 32,5 poin, pengetahuan tentang manfaat acupressure meningkat sebesar 34,0 poin, dan pemahaman prinsip keamanan acupressure meningkat sebesar 37,0 poin.

Pada aspek keterampilan, kemampuan melakukan acupressure meningkat sebesar 37,0 poin, sedangkan keterampilan teknik relaksasi pernapasan mengalami peningkatan terbesar, yaitu 39,5 poin. Peningkatan nilai pada seluruh indikator menunjukkan bahwa rangkaian edukasi dan praktik yang diberikan dapat membantu peserta memahami materi sekaligus meningkatkan kemampuan dalam melakukan teknik yang telah dilatihkan. Secara keseluruhan, hasil tersebut menunjukkan perubahan positif pada pengetahuan dan keterampilan ibu hamil setelah mengikuti kegiatan MOM-COMFORT Model.

Hasil uji normalitas terhadap selisih skor pre-test dan post-test menunjukkan bahwa data berdistribusi normal sehingga analisis dilanjutkan menggunakan paired t-test.

Tabel 2. Hasil Uji paired t-test Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Penerapan MOM-COMFORT Model (n=30)

No	Variabel	Pre-test Mean $\pm$ SD	Post-test Mean $\pm$ SD	Δ Mean	t	p-value
1	Pengetahuan tentang ketidaknyamanan kehamilan	56,5 $\pm$ 8,4	89,0 $\pm$ 5,6	32,5	-24,03	<0,001
2	Pengetahuan tentang manfaat acupressure	53,5 $\pm$ 8,7	87,5 $\pm$ 5,9	34,0	-24,21	<0,001
3	Pemahaman prinsip keamanan acupressure	51,0 $\pm$ 9,1	88,0 $\pm$ 5,4	37,0	-25,57	<0,001
4	Keterampilan melakukan acupressure	49,5 $\pm$ 9,3	86,5 $\pm$ 6,0	37,0	-24,82	<0,001
5	Keterampilan teknik relaksasi pernapasan	50,5 $\pm$ 8,9	90,0 $\pm$ 5,1	39,5	-27,97	<0,001

Keterangan : Uji paired t-test, $\alpha = 0,05$. Nilai t negatif menunjukkan bahwa rata-rata skor post-test lebih tinggi dibandingkan pre-test berdasarkan arah perhitungan selisih pre-test–post-test.

Berdasarkan Tabel 2, seluruh variabel menunjukkan peningkatan nilai rata-rata setelah penerapan MOM-COMFORT Model. Pengetahuan tentang ketidaknyamanan kehamilan meningkat dari 56,5 $\pm$ 8,4 menjadi 89,0 $\pm$ 5,6, dengan peningkatan mean sebesar 32,5 poin. Pengetahuan tentang manfaat acupressure meningkat dari 53,5 $\pm$ 8,7 menjadi 87,5 $\pm$ 5,9, dengan peningkatan sebesar 34,0 poin.

Pemahaman mengenai prinsip keamanan acupressure meningkat dari 51,0 $\pm$ 9,1 menjadi 88,0 $\pm$ 5,4, dengan peningkatan mean sebesar 37,0 poin. Pada aspek keterampilan, kemampuan melakukan acupressure meningkat dari 49,5 $\pm$ 9,3 menjadi 86,5 $\pm$ 6,0, sedangkan keterampilan teknik relaksasi pernapasan meningkat dari 50,5 $\pm$ 8,9 menjadi 90,0 $\pm$ 5,1, dengan peningkatan terbesar sebesar 39,5 poin. Hasil uji paired t-test menunjukkan $p < 0,001$ pada seluruh variabel, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah kegiatan.

Pembahasan

1 Peningkatan Pengetahuan tentang Ketidaknyamanan Kehamilan

Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan meningkat dari 56,5 $\pm$ 8,4 pada pre-test menjadi 89,0 $\pm$ 5,6 pada post-test, dengan peningkatan mean sebesar 32,5 poin. Hasil paired t-test menunjukkan $t = -24,03$ dan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah penerapan MOM-COMFORT Model. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi melalui penyampaian materi, diskusi, demonstrasi, dan praktik membantu ibu memahami ketidaknyamanan yang umum terjadi selama kehamilan serta cara pengelolaannya. Temuan ini sejalan dengan [5] yang menunjukkan bahwa edukasi antenatal yang memadukan teknik pernapasan dan relaksasi dapat memberikan manfaat bagi ibu.

2 Peningkatan Pengetahuan tentang Manfaat Acupressure

Pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat acupressure meningkat dari 53,5 $\pm$ 8,7 menjadi 87,5 $\pm$ 5,9, dengan peningkatan mean sebesar 34,0 poin. Hasil paired t-test menunjukkan $t = -24,21$ dan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan setelah pelatihan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi dan demonstrasi dalam MOM-COMFORT Model membantu ibu memahami acupressure sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis dalam pengelolaan keluhan kehamilan. Temuan tersebut sejalan dengan [2,3] yang melaporkan potensi acupressure, termasuk pada titik PC6, dalam membantu mengatasi mual dan muntah selama kehamilan.

3 Peningkatan Pemahaman Prinsip Keamanan Acupressure

Pemahaman ibu hamil mengenai prinsip keamanan acupressure meningkat dari 51,0 $\pm$ 9,1 menjadi 88,0 $\pm$ 5,4, dengan peningkatan mean sebesar 37,0 poin. Hasil paired t-test menunjukkan $t = -25,57$ dan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi. Hasil ini menunjukkan bahwa MOM-COMFORT Model tidak hanya memberikan pemahaman mengenai manfaat acupressure, tetapi juga menekankan penerapan yang tepat dan aman. Hal tersebut sejalan dengan [6] yang menilai efikasi dan keamanan acupressure pada keluhan mual dan muntah selama kehamilan.

4 Peningkatan Keterampilan Acupressure

Keterampilan ibu hamil dalam melakukan acupressure meningkat dari $49,5 \pm 9,3$ pada pre-test menjadi $86,5 \pm 6,0$ pada post-test, dengan peningkatan mean sebesar 37,0 poin. Hasil paired t-test menunjukkan $t = -24,82$ dan $p < 0,001$, yang berarti terdapat peningkatan keterampilan yang signifikan setelah pelatihan. Peningkatan ini dapat dijelaskan oleh kombinasi materi, demonstrasi, praktik langsung, dan koreksi dari fasilitator. Proses tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengamati, mencoba, dan memperbaiki teknik sehingga keterampilan acupressure menjadi lebih tepat.

5 Peningkatan Keterampilan Teknik Relaksasi Pernapasan

Keterampilan ibu hamil dalam melakukan teknik relaksasi pernapasan meningkat dari $50,5 \pm 8,9$ menjadi $90,0 \pm 5,1$, dengan peningkatan mean sebesar 39,5 poin. Hasil paired t-test menunjukkan $t = -27,97$ dan $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan keterampilan yang signifikan setelah pelatihan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa demonstrasi dan latihan langsung membantu peserta memahami serta mempraktikkan teknik relaksasi dengan lebih baik. Temuan ini sejalan dengan [1,5] yang menunjukkan manfaat intervensi relaksasi dan teknik pernapasan selama kehamilan.

6 Penerapan MOM-COMFORT Model

Secara keseluruhan, penerapan MOM-COMFORT Model menunjukkan peningkatan pada seluruh aspek pengetahuan dan keterampilan ibu hamil, dengan peningkatan mean sebesar 32,5–39,5 poin. Seluruh hasil paired t-test menunjukkan $p < 0,001$, dengan peningkatan terbesar pada keterampilan teknik relaksasi pernapasan sebesar 39,5 poin. Temuan ini menunjukkan bahwa integrasi edukasi, demonstrasi, praktik terbimbing, dan pendampingan dapat mendukung peningkatan kemampuan ibu hamil dalam menerapkan teknik nonfarmakologis untuk mengelola ketidaknyamanan kehamilan.

Namun, hasil kegiatan ini belum mengukur perubahan intensitas keluhan secara klinis sehingga efektivitas klinis MOM-COMFORT Model masih perlu dikaji lebih lanjut melalui penelitian dengan pengukuran intensitas keluhan dan pemantauan penerapan teknik secara mandiri di rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penerapan MOM-COMFORT Model melalui integrasi acupressure dan teknik relaksasi pernapasan pada 30 ibu hamil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan ketidaknyamanan kehamilan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator, dengan peningkatan mean sebesar 32,5–39,5 poin dan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p < 0,001$). Pendekatan yang menggabungkan edukasi, demonstrasi, praktik terbimbing, dan pendampingan dapat menjadi strategi pemberdayaan yang aplikatif untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam menerapkan teknik nonfarmakologis secara tepat dan aman.

Saran

MOM-COMFORT Model dapat dikembangkan sebagai bagian dari edukasi antenatal melalui kolaborasi bidan, kader, dan tenaga kesehatan sehingga ibu hamil memperoleh pendampingan dalam menerapkan acupressure dan teknik relaksasi pernapasan. Kegiatan selanjutnya disarankan melakukan pemantauan penerapan teknik secara mandiri di rumah serta mengukur perubahan intensitas ketidaknyamanan untuk mengetahui manfaat klinis model secara lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, khususnya kepada perangkat desa lokasi kegiatan, tenaga kesehatan, kader, serta seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam kegiatan MOM-COMFORT Model. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara moril maupun materil, sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abera M, Hanlon C, Daniel B, Tesfaye M, Workicho A, Girma T, et al. Effects of relaxation interventions during pregnancy on maternal mental health, and pregnancy and newborn outcomes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2024;19(1):e0278432. doi:10.1371/journal.pone.0278432.
2. Gong J, Gu D, Wang H, Zhang F, Shen W, Yan H, et al. Effect of acupressure in nausea and vomiting

- treatment during pregnancy: a meta-analysis. *Explore* (NY). 2024;20(1):17-26. doi:10.1016/j.explore.2023.06.015.
3. Yılmaz MP, Yazıcı S, Yılmaz İ. Effect of acupressure at PC6 on nausea and vomiting during pregnancy: a randomized controlled trial. *J Acupunct Meridian Stud*. 2023;16(3):89-94. doi:10.51507/j.jams.2023.16.3.89.
 4. Mohd Nafiah NA, Chieng WK, Zainuddin AA, Chew KT, Kalok A, Abu MA, et al. Effect of acupressure at P6 on nausea and vomiting in women with hyperemesis gravidarum: a randomized controlled trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(17):10886. doi:10.3390/ijerph191710886.
 5. Leutenegger V, Grylka-Baeschlin S, Wieber F, Daly D, Pehlke-Milde J. The effectiveness of skilled breathing and relaxation techniques during antenatal education on maternal and neonatal outcomes: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22:856. doi:10.1186/s12884-022-05178-w.
 6. Wang X, Yang G, Li K, Yang F, Liang X, Wu S. Efficacy and safety of acupressure in nausea and vomiting during pregnancy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Arch Gynecol Obstet*. 2024;309(4):1237-1248. doi:10.1007/s00404-023-07313-0.



PEMBERDAYAAN MITRA DESA DALAM PENCEGAHAN STUNTING: SOSIALISASI PERAN KADER PADA KELAS BALITA STUNTING DI DESA BUKIT RAYA

Ega Ersya Urnia^{1*}, Rosalin Ariefah Putri², Harmy Ulbandriyah³, Rahmawati Wahyuni⁴, Heni Suryani⁵, Riana Trinovita Sari⁶, Andi Ria Metasari⁷, Nursari Abdul Syukur⁸, Jasmawati⁹, Lutfhi Metta Mediana Cybronika¹⁰, Dewi Rinda Astuti¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Kota Samarinda

Article Info	ABSTRAK
Article History: Received Sept 01, 2026 Revised Sept 14, 2026 Accepted Okt 02, 2026 Keywords: Kader Kelas Balita Pemberdayaan Stunting	Angka stunting tertinggi di Kalimantan Timur terjadi di Kabupaten Kutai Kartanegara yakni sebanyak 268 kasus, disusul Samarinda 194 kasus dan Balikpapan 179 kasus. Program Kelas Balita Stunting tidak berjalan secara berkesinambungan karena keterbatasan tenaga kesehatan dilapangan. Tujuan Pengabdian Masyarakat adalah membantu meningkatkan pengetahuan kader mengenai stunting di Desa Bukit Raya, membantu tenaga kesehatan dilapangan dalam melaksanakan Program Pelayanan Kesehatan Balita melalui Kelas Balita Stunting dengan pemberdayaan kader. Solusi yang di tawarkan untuk menurunkan angka kejadian stunting di Desa Bukit Raya dengan cara memberikan edukasi dan pelatihan selama 2 hari pada kader dan melaksanakan sosialisasi kelas balita stunting untuk menumbuhkan kepedulian terhadap stunting. Mitra dan sasaran mitra, yaitu kader kesehatan dan perangkat Desa Bukit Raya, berperan sebagai penggerak keberlanjutan kegiatan pencegahan stunting melalui pembentukan Kelas Balita Stunting. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Desain kegiatan menggunakan pendekatan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi. Keberlanjutan program akan didukung melalui komitmen bersama antara pemerintah desa dan institusi terkait dalam menjaga dan mengembangkan kegiatan secara berkelanjutan. Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan pengetahuan baik kader meningkat dari 60% pada pretest menjadi 80% pada posttest, atau meningkat sebesar 20 poin persentase. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi/pelatihan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan kader mengenai stunting. ABSTRACT <i>The highest number of stunting cases in East Kalimantan was recorded in Kutai Kartanegara Regency (268 cases), followed by Samarinda (194 cases) and Balikpapan (179 cases). The "Stunting Class for Toddlers" program had not been running continuously due to a shortage of field health workers. This community service initiative aimed to enhance the knowledge of health volunteers regarding stunting in Bukit Raya Village and to assist field health workers in implementing toddler health services—specifically the Stunting Class for Toddlers—by empowering these volunteers. The</i>

proposed solution to reduce stunting rates in Bukit Raya Village involved providing a two-day education and training program for volunteers and conducting outreach regarding the Stunting Class for Toddlers to foster awareness of the issue. The partners and target participants—health volunteers and Bukit Raya Village officials—play a pivotal role in driving the sustainability of stunting prevention efforts through the establishment of the Stunting Class for Toddlers. The activity aimed to improve the volunteers' knowledge and skills in educating the community. A pre-test and post-test approach was used to measure changes in the respondents' knowledge levels before and after the intervention. Program sustainability will be supported by a shared commitment between the village government and relevant institutions to maintain and further develop these activities. The results of the community service activity showed that the proportion of volunteers with good knowledge increased from 60% in the pre-test to 80% in the post-test—a rise of 20 percentage points. This indicates that the education and training activities contributed to increasing the volunteers' knowledge regarding stunting.

**Corresponding Author: egaersya@poltekkes-kaltim.ac.id*

PENDAHULUAN

Provinsi Kalimantan Timur, didapatkan prevalensi stunting menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 sebesar 23,9%, sementara itu Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Kalimantan Timur pada Tahun 2022, yakni mencapai 27,1% (SSGI, 2022).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Bukit Raya, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara. Secara geografis, wilayah desa ini berbatasan dengan Desa Loa Raya di sebelah utara, Kelurahan Bukit Pinang di sebelah selatan, Desa Karang Tunggal di sebelah timur, dan Desa Perjiwa di sebelah barat.

Dampak stunting sangat luas. Stunting memberi dampak pada individu, keluarga, masyarakat dan negara. Dampak stunting secara individu antara lain menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi otak secara permanen. Anak stunting mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki, kemampuan motorik yang rendah. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Risiko lain yang dihadapi anak stunting adalah adanya penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (1).

Program pengabdian ini menawarkan solusi berupa edukasi dan pelatihan kader serta sosialisasi kelas balita stunting untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan kader dalam pencegahan stunting. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, sekaligus mendukung tenaga kesehatan dalam optimalisasi pelayanan kesehatan balita di Desa Bukit Raya.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan berlangsung selama 6 (enam) bulan, yaitu dari Februari 2026 hingga September 2026. Responden dalam kegiatan ini terdiri dari 10 orang kader Posyandu Tunas Harapan di Desa Bukit Raya. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, serta tahap monitoring dan evaluasi.

Pada tahap persiapan dilakukan pengurusan izin kegiatan, koordinasi antara tim pelaksana dengan mitra sasaran, penyusunan media edukasi berupa leaflet, video, dan spanduk terkait stunting, serta penyusunan jadwal pelatihan bagi kader dan petugas kesehatan di Desa Bukit Raya. Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan penyuluhan dan pelatihan kepada kader sasaran. Selanjutnya, tahap monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pemberian edukasi oleh kader kepada masyarakat. Desain kegiatan menggunakan pendekatan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan

sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan perubahan skor pengetahuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan solusi permasalahan akan dirincikan menjadi beberapa tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Kegiatan Sosialisasi pada Tanggal 20 Februari 2026
 - a. Kontak awal dengan 10 kader di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam di Desa Bukit Raya Posyandu Tunas Harapan telah dilakukan Pendataan Identitas Kader dan Orang Tua (orang tua balita yaitu ibu). Pengkajian riwayat kesehatan awal dilanjutkan sosialisasi dan bina hubungan saling percaya (BHSP) antara tim pelaksana pengabdian masyarakat dengan pendamping yang dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent* bahwa kader menyatakan siap untuk diberdayakan sebagai pendamping siaga dan pemberian pre-test tentang pengetahuan kader mengenai stunting dengan nilai rata-rata 60.
 - b. Memberikan penyuluhan kesehatan yang membahas pengertian stunting, dampak stunting, cara pencegahan stunting dan peran keluarga terhadap stunting.
 - c. Telah disosialisasikan video stunting dan pendamping orang tua pada pencegahan stunting.
 - d. Terbentuknya FGD (*Forum Grup Discussion*) dengan membentuk grup *WhatsApp* sebagai bentuk forum komunikasi antar tim pengabmas dan klien dalam mempermudah pemberian informasi dan edukasi seputar stunting.
 - e. Dilakukan evaluasi dengan memberikan post-test untuk mengetahui pemahaman mengenai stunting dengan nilai rata-rata 80.
 - f.

Tabel 1. Hasil Pretest-Posttest Pengetahuan Kader mengenai Stunting

Pengetahuan Kader Mengenai Stunting	N Pretest	Pretest (%)	N Posttest	Posttest (%)	Mean
Baik ($\geq 75\%$)	6	60	8	80	+20%
Cukup (56% – 74%)	3	30	1	10	-20%
Kurang (<55%)	1	10	1	10	0

Sumber: Perhitungan SPSS

Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

Berdasarkan hasil perhitungan SPSS pretest kader didapatkan 60% respondent memiliki pengetahuan baik dan 10% memiliki pengetahuan kurang mengenai stunting. Sementara hasil perhitungan SPSS posttest kader didapatkan 80% respondent memiliki pengetahuan baik dan 10% memiliki pengetahuan kurang mengenai stunting. Terdapat peningkatan sebesar 20 poin persentase pada kategori pengetahuan baik dari pretest ke posttest

2. Bentuk Pemberdayaan Mitra dan Upaya Keberlanjutan

Bentuk pemberdayaan mitra dan upaya keberlanjutan dalam Pengabdian masyarakat skema PkM ini adalah :

- Mitra desa melalui kelompok masyarakat organisasi sosial yang ditangani Desa yaitu Kader Kesehatan, dan Perangkat desa (Kepala Desa, Sekeraris Desa dan Kepala Dusun) di Desa Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang berkontribusi sebagai *role model* keberlanjutan kegiatan Pengabdian Masyarakat di desa yang mengikuti pelatihan dan pendampingan tentang pencegahan stunting dengan pembentukan “Kelas Balita Stunting Desa Bukit Raya”.
- Kepala puskesmas dan Bidan Puskesmas Teluk Dalam berkontribusi menyediakan Narasumber dan tenaga medis dalam edukasi, pelatihan dan pendampingan kader kesehatan melalui Kegiatan Kelas Balita Stunting sebagai pelayanan kesehatan prima dalam masyarakat.
- Tindak lanjut dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membuat komitmen dengan Desa dan institusi terkait untuk bertanggung jawab dalam menjaga keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah pengetahuan baik kader meningkat dari 60% pada pretest menjadi 80% pada posttest, atau meningkat sebesar 20 poin persentase. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi/pelatihan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan kader mengenai stunting. Saran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membuat komitmen dengan Desa dan institusi terkait untuk bertanggungjawab dalam menjaga keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Moffat R, Sayer A, DeCook K, Cornia A, Linehan M, Torres S, et al. A National Communications Campaign to decrease childhood stunting in Tanzania: an analysis of the factors associated with exposure. *BMC Public Health* [Internet]. 2022;22(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12930-6>

OPTIMAL: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Ilmu Kebidanan merupakan jurnal yang fokus pada publikasi hasil pengabdian kepada masyarakat di bidang kebidanan. Dikelola oleh PT Optimal Untuk Negeri, jurnal ini menjadi wadah bagi para praktisi, akademisi, dan peneliti untuk berbagi pengalaman dan pengetahuan guna meningkatkan kualitas layanan kebidanan di masyarakat.

Melalui jurnal ini, diharapkan dapat terwujud pertukaran informasi dan inovasi di bidang kebidanan yang berdampak positif terhadap kesehatan ibu dan anak. Jurnal PKM Kebidanan juga bertujuan menginspirasi pengembangan program-program kebidanan yang efektif dan bermanfaat bagi masyarakat luas.

ISSN 3064-2051

