

Edukasi Kegawat Daruratan Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Murwati ¹; Des Metasari ²; Berlian Kando ³; Fitriana ⁴; Iga Defitri Fefita Gumi ⁵; Aprilia Suryadi ⁶

^{1,2,3,4,5,6}) *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu*

Email: ¹ emailpenulis1@domain.ac.id

ARTICLE HISTORY

Received [20 Juni 2026]

Revised [28 Juli 2026]

Accepted [31 Juli 2026]

KEYWORDS

Edukasi Kesehatan, Ibu Hamil, Kegawatdaruratan Kehamilan.

This is an open access article
under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Kegawatdaruratan kehamilan masih menjadi masalah penting karena keterlambatan mengenali tanda bahaya dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu serta janin. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, perilaku pencarian pertolongan, pemenuhan gizi, dan perencanaan persalinan aman di wilayah Telaga Dewa Kota Bengkulu. Metode kegiatan berupa edukasi kesehatan interaktif selama satu bulan dengan tahapan persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Peserta berjumlah 25 ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan menggunakan angket sebelum dan sesudah edukasi, sedangkan analisis dilakukan secara deskriptif melalui distribusi frekuensi. Hasil kegiatan menunjukkan perubahan pengetahuan yang kuat. Sebelum edukasi, 6 peserta berada pada kategori kurang, 14 peserta kategori sedang, dan 5 peserta kategori tinggi. Setelah edukasi, 24 peserta berada pada kategori tinggi dan hanya 1 peserta berada pada kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi interaktif berbasis diskusi, media visual, dan tanya jawab mampu memperkuat pemahaman ibu hamil tentang kegawatdaruratan kehamilan. Kegiatan serupa perlu dilanjutkan secara berkala melalui kelas ibu hamil dan pendampingan kader.

ABSTRACT

Pregnancy emergencies remain a major concern because delayed recognition of danger signs may increase maternal and fetal morbidity and mortality. This community service activity aimed to improve pregnant women's knowledge of pregnancy danger signs, help-seeking behavior, nutritional fulfillment, and safe birth planning in the Telaga Dewa area of Bengkulu City. The activity used an interactive health education approach conducted over one month through preparation, implementation, monitoring, and evaluation stages. The participants were 25 pregnant women. Data were collected using questionnaires before and after the education session and analyzed descriptively through frequency distributions. The results indicated a substantial improvement in knowledge. Before the activity, 6 participants were in the low category, 14 in the moderate category, and 5 in the high category. After the activity, 24 participants reached the high category and only 1 participant remained in the moderate category. These findings indicate that interactive education using discussion, visual media, and question-and-answer sessions can strengthen pregnant women's understanding of pregnancy emergencies. Similar activities should be continued regularly through pregnancy classes and community health worker assistance.

PENDAHULUAN

Kehamilan pada dasarnya merupakan proses fisiologis, namun kondisi tersebut dapat berubah menjadi keadaan patologis ketika terjadi perdarahan, tekanan darah tinggi dalam kehamilan, infeksi, persalinan lama, anemia, atau keluhan lain yang memerlukan pertolongan segera. Pada konteks pelayanan dasar, kemampuan ibu hamil dan keluarga dalam mengenali tanda bahaya menjadi bagian penting dari keselamatan ibu dan janin. Pengetahuan yang kurang dapat membuat keluhan dianggap sebagai hal biasa, sehingga keputusan untuk datang ke fasilitas kesehatan menjadi terlambat. Agustini (2022) menegaskan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya berperan dalam kesiapan mengambil tindakan saat muncul gejala yang tidak normal selama kehamilan.

Permasalahan tersebut masih relevan dengan agenda kesehatan ibu di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa angka kematian ibu masih menjadi indikator strategis yang harus terus ditekan melalui peningkatan akses layanan, pemeriksaan kehamilan yang berkualitas, dan penguatan edukasi kesehatan keluarga. Buku kesehatan ibu dan anak juga menempatkan tanda bahaya kehamilan sebagai materi penting yang harus dipahami oleh ibu hamil sejak awal kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Dalam praktiknya, pemahaman ibu hamil tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan informasi, tetapi juga oleh cara penyampaian informasi, dukungan keluarga, dan kedekatan layanan kesehatan dengan masyarakat.

Mitra kegiatan, yaitu wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, menghadapi dua masalah utama. Pertama, literasi kesehatan sebagian ibu hamil masih terbatas, terutama terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, pemenuhan nutrisi, pengenalan tanda bahaya, serta perencanaan persalinan di fasilitas kesehatan. Kedua, partisipasi dalam kelas ibu hamil belum selalu optimal karena sebagian peserta memandang materi penyuluhan sebagai kegiatan yang bersifat satu arah, kurang interaktif, dan belum sepenuhnya dekat dengan pengalaman sehari-hari. Situasi ini

menunjukkan bahwa persoalan yang dihadapi bukan hanya kekurangan materi edukasi, melainkan juga kebutuhan terhadap strategi komunikasi yang lebih partisipatif.

Kajian terdahulu memperlihatkan bahwa pendidikan ibu, dukungan suami, dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan kemampuan ibu hamil memahami tanda bahaya. Agustin, Iswari, dan Handayani (2024) menunjukkan bahwa pendidikan ibu dan dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Endrowati, Prastyoningsih, dan Hapsari (2023) juga menekankan keterkaitan antara pengetahuan tanda bahaya dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan. Temuan tersebut memberikan pijakan bahwa edukasi kesehatan perlu disusun bukan sekadar sebagai transfer informasi, melainkan sebagai proses penguatan kesadaran dan tindakan pencegahan.

Meskipun berbagai kegiatan edukasi telah dilakukan, masih terdapat celah pada cara mengubah materi tanda bahaya kehamilan menjadi pengalaman belajar yang mudah dipahami oleh ibu hamil dengan latar pendidikan yang beragam. Banyak penyuluhan masih dominan menggunakan ceramah satu arah dan belum mengintegrasikan diskusi, media visual, serta evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan secara sederhana. Pada sisi lain, wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa memiliki potensi sosial yang dapat dikembangkan melalui kolaborasi tenaga kesehatan, kader, dosen, dan mahasiswa. Kebaruan praktis kegiatan ini terletak pada penggunaan edukasi interaktif yang menggabungkan presentasi visual, diskusi, tanya jawab, leaflet, dan evaluasi pretest-posttest untuk menilai perubahan pengetahuan secara langsung.

Berdasarkan gap tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kegawatdaruratan kehamilan di Telaga Dewa Kota Bengkulu. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan memperkuat pemahaman peserta mengenai tanda bahaya kehamilan, pentingnya pemeriksaan kehamilan, pemenuhan gizi seimbang, perilaku hidup sehat, serta kesiapan merencanakan persalinan aman di fasilitas kesehatan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama satu bulan, mulai 26 Desember 2025 sampai 26 Januari 2026, di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Lokasi kegiatan dapat dijangkau dari Universitas Dehasen Bengkulu dengan kendaraan roda dua sekitar 15 menit, sehingga koordinasi lapangan, pemantauan kegiatan, dan komunikasi dengan mitra dapat dilakukan secara efektif. Sasaran kegiatan adalah 25 ibu hamil yang berada di wilayah kerja mitra dan bersedia mengikuti rangkaian edukasi dari tahap awal hingga evaluasi akhir.

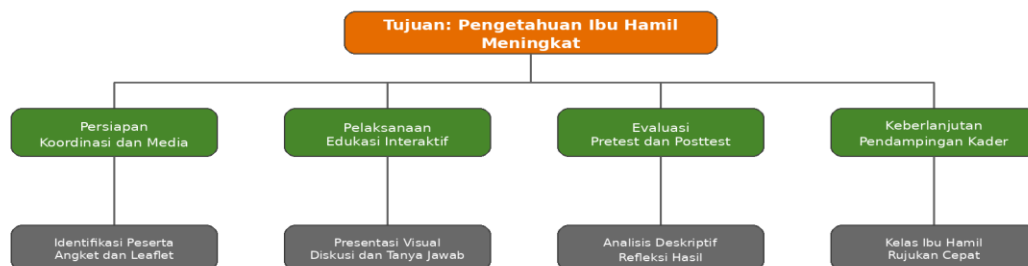
Desain kegiatan menggunakan pendekatan edukasi kesehatan interaktif. Tahapan kegiatan terdiri atas persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas, identifikasi peserta, penyusunan materi, penyiapan leaflet, penyiapan media presentasi, serta penyusunan angket. Pada tahap pelaksanaan, peserta mengisi angket awal untuk mengukur pengetahuan dasar, kemudian menerima edukasi mengenai konsep kegawatdaruratan kehamilan, tanda bahaya, perilaku pencarian pertolongan, gizi ibu hamil, dan persiapan persalinan aman. Edukasi dilakukan melalui pemaparan visual, diskusi, tanya jawab, dan penegasan pesan kunci yang mudah diingat.

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Desember 2025 M4	Januari 2026 M1	Januari 2026 M2	Januari 2026 M3
1	Sosialisasi kegiatan dengan mitra dan pihak terkait	√			
2	Bimbingan dan pengarahan dengan pihak Puskesmas		√		
3	Pelaksanaan program edukasi kesehatan			√	
4	Evaluasi program bersama mitra				√

Instrumen evaluasi berupa angket pretest dan posttest yang memuat pertanyaan tentang pengetahuan kegawatdaruratan kehamilan. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan setelah pemberian edukasi. Kategori pengetahuan dikelompokkan menjadi kurang, sedang, dan tinggi. Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan persentase pada setiap kategori. Analisis tersebut dipilih karena tujuan kegiatan adalah menilai perubahan langsung pada pengetahuan peserta sebagai indikator keberhasilan edukasi, bukan menguji hubungan kausal antarkomponen secara statistik.

Sumber daya kegiatan melibatkan dosen dan mahasiswa dari bidang keperawatan, kesehatan reproduksi, manajemen keperawatan, komunikasi lapangan, dan desain media edukasi. Perangkat yang digunakan meliputi laptop, pengeras suara, leaflet, materi presentasi, angket, dan dokumentasi kegiatan. Kolaborasi lintas peran tersebut dirancang agar kegiatan tidak hanya berhenti pada penyampaian materi, tetapi juga mencakup pengorganisasian peserta, pendampingan diskusi, pencatatan hasil evaluasi, serta penyusunan luaran ilmiah.



Gambar 1. Work Breakdown Structure Edukasi Kegawatdaruratan Kehamilan

Tabel 2. Sumber Daya Kegiatan Pengabdian

No	Aktivitas	Sumber Daya Manusia	Perangkat
1	Koordinasi mitra dan identifikasi peserta	Ketua tim, anggota dosen, mahasiswa, pihak Puskesmas	Surat tugas, daftar peserta, alat komunikasi
2	Penyusunan materi dan media edukasi	Tim kesehatan reproduksi, keperawatan, dan desain media	Laptop, bahan presentasi, leaflet
3	Pelaksanaan edukasi interaktif	Dosen, mahasiswa, kader, peserta ibu hamil	Laptop, pengeras suara, leaflet, angket
4	Monitoring, evaluasi, dan pelaporan	Tim pengabdian dan mitra Puskesmas	Angket pretest-posttest, dokumentasi, perangkat analisis sederhana

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Aktivitas

Kegiatan edukasi diikuti oleh 25 ibu hamil dari awal sampai akhir tanpa peserta yang mengundurkan diri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa materi kegawatdaruratan kehamilan memiliki relevansi langsung dengan kebutuhan peserta. Kegiatan dimulai dengan registrasi dan pengisian pretest, dilanjutkan penyampaian materi, diskusi, tanya jawab, dan pengisian posttest. Materi yang disampaikan meliputi pengenalan tanda bahaya kehamilan, pentingnya pemeriksaan kehamilan, pemenuhan gizi, kesiapan persalinan, serta langkah awal yang perlu dilakukan ketika muncul keluhan yang mengarah pada kondisi darurat.

Karakteristik peserta menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok usia reproduktif yang relatif matang. Peserta terbanyak berusia 25-29 tahun, yaitu 10 orang atau 40%, disusul kelompok 30-34 tahun sebanyak 7 orang atau 28%. Berdasarkan pendidikan, sebagian besar peserta berpendidikan menengah, yaitu 14 orang atau 56%, sedangkan peserta berpendidikan tinggi sebanyak 8 orang atau 32%. Berdasarkan paritas, mayoritas peserta merupakan multigravida sebanyak 17 orang atau 68%. Komposisi ini menunjukkan bahwa edukasi diikuti oleh peserta dengan pengalaman kehamilan yang berbeda sehingga diskusi dapat berlangsung lebih hidup karena peserta dapat membandingkan pengalaman antarindividu.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Peserta

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	15-19 tahun	1	4
	20-24 tahun	3	12
	25-29 tahun	10	40
	30-34 tahun	7	28
	35-39 tahun	4	16
Pendidikan	Dasar	3	12
	Menengah	14	56
	Tinggi	8	32
Paritas	Primigravida	8	32
	Multigravida	17	68

Hasil pretest dan posttest memperlihatkan perubahan yang jelas pada kategori pengetahuan. Sebelum edukasi, peserta dengan pengetahuan kurang berjumlah 6 orang atau 24%, pengetahuan sedang 14 orang atau 56%, dan pengetahuan tinggi 5 orang atau 20%. Setelah edukasi, tidak ada peserta yang berada pada kategori kurang, 1 peserta atau 4% berada pada kategori sedang, dan 24 peserta atau 96% berada pada kategori tinggi. Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi interaktif mampu memperkuat pemahaman peserta mengenai kegawatdaruratan kehamilan dalam waktu kegiatan yang relatif singkat.

Tabel 4. Perolehan Nilai Pretest dan Posttest Edukasi

Kategori Pengetahuan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Kurang	6 (24)	0 (0)
Sedang	14 (56)	1 (4)
Tinggi	5 (20)	24 (96)
Jumlah	25 (100)	25 (100)

Penyelesaian Masalah

Peningkatan pengetahuan setelah kegiatan dapat dipahami sebagai hasil dari kesesuaian antara kebutuhan peserta dan metode edukasi yang digunakan. Kegawatdaruratan kehamilan merupakan materi yang dekat dengan pengalaman ibu hamil, tetapi tidak semua peserta memiliki kerangka pengetahuan yang cukup untuk membedakan keluhan normal dan tanda bahaya. Ketika materi disampaikan menggunakan bahasa sederhana, contoh kasus, media visual, dan kesempatan bertanya, peserta memperoleh ruang untuk menghubungkan informasi baru dengan pengalaman pribadi. Proses belajar seperti ini lebih efektif dibanding penyampaian satu arah karena peserta tidak hanya mendengar materi, tetapi juga menguji pemahamannya melalui diskusi.

Temuan kegiatan ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menempatkan pengetahuan sebagai faktor penting dalam perilaku kesehatan ibu hamil. Agustin et al. (2024) menemukan bahwa pendidikan ibu dan dukungan suami berkaitan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Endrowati et al. (2023) juga menunjukkan bahwa pengetahuan tanda bahaya berhubungan dengan kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan pada kegiatan ini memiliki implikasi praktis terhadap perilaku pencarian pertolongan karena ibu hamil yang memahami tanda bahaya cenderung lebih siap mengambil keputusan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Sebagian besar peserta berpendidikan menengah, sehingga penggunaan media visual dan leaflet menjadi strategi penting untuk mengurangi jarak antara istilah kesehatan dan pemahaman sehari-hari. Pendidikan formal memang memengaruhi kemampuan mengakses dan mengolah informasi, tetapi penyampaian yang komunikatif tetap diperlukan agar materi kesehatan tidak berhenti sebagai hafalan. Dalam kegiatan ini, leaflet berfungsi sebagai pengingat setelah sesi selesai, sementara diskusi dan tanya jawab memberi kesempatan kepada peserta untuk mengklarifikasi bagian yang belum dipahami. Hal ini memperlihatkan bahwa media edukasi sederhana masih memiliki nilai strategis apabila digunakan secara interaktif.

Mayoritas peserta merupakan multigravida. Kondisi ini memiliki dua sisi. Di satu sisi, pengalaman kehamilan sebelumnya dapat membuat peserta lebih mudah memahami materi karena memiliki perbandingan pengalaman. Di sisi lain, pengalaman kehamilan yang pernah berlangsung normal dapat menimbulkan rasa terlalu percaya diri sehingga tanda bahaya dianggap tidak serius. Oleh karena itu, edukasi tetap perlu diberikan kepada ibu hamil dengan paritas berapa pun. Arihta (2020) menekankan bahwa pemahaman mengenai proses kehamilan dan persalinan perlu diarahkan pada kesiapan ibu menghadapi perubahan fisiologis dan kemungkinan komplikasi, sehingga pengalaman pribadi tidak menggantikan kebutuhan akan informasi kesehatan yang benar. Kegiatan ini juga menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dan komunitas. Kegawatdaruratan maternal sering kali tidak hanya ditentukan oleh keputusan ibu, tetapi juga oleh keputusan keluarga dalam membawa ibu ke fasilitas kesehatan, menyediakan transportasi, dan menyiapkan biaya. Indriati, Andrio, dan Lessy (2024) menegaskan bahwa latar belakang keluarga berkaitan dengan sikap keluarga dalam kasus rujukan kegawatdaruratan maternal. Oleh sebab itu, edukasi ibu hamil idealnya diperluas menjadi edukasi keluarga, terutama suami dan anggota keluarga yang berperan dalam pengambilan keputusan saat keadaan darurat. Peningkatan pengetahuan hingga 96% pada kategori tinggi merupakan indikator bahwa kegiatan telah berkontribusi terhadap penyelesaian masalah mitra. Permasalahan awal berupa rendahnya literasi kesehatan dan kurangnya partisipasi dalam kegiatan kelas ibu hamil dijawab melalui metode yang lebih partisipatif.

Kekuatan internal kegiatan terdapat pada keterlibatan tim dengan kompetensi kesehatan reproduksi, keperawatan, komunikasi, dan desain media. Kesempatan eksternal terdapat pada dukungan Puskesmas serta keberadaan kelas ibu hamil sebagai wadah edukasi berkelanjutan. Hambatan yang perlu diperhatikan adalah keterbatasan waktu kegiatan, variasi latar belakang pendidikan peserta, dan belum adanya pengukuran keberlanjutan perilaku setelah beberapa minggu atau bulan.

Tabel 5. Indikator Penyelesaian Masalah dan Keberlanjutan Program

Masalah Mitra	Indikator Hasil	Bukti Perubahan	Tindak Lanjut
Literasi kesehatan ibu hamil masih terbatas	Peserta mampu menyebutkan tanda bahaya kehamilan dan tindakan awal	Kategori pengetahuan tinggi meningkat dari 20% menjadi 96%	Pengulangan materi pada kelas ibu hamil
Penyuluhan cenderung satu arah	Peserta aktif berdiskusi dan mengajukan pertanyaan	Tidak ada peserta yang keluar dari kegiatan sampai posttest	Pemanfaatan diskusi kelompok kecil dan media visual
Kesiapan rujukan belum merata	Peserta memahami pentingnya fasilitas kesehatan saat muncul keluhan darurat	Materi menekankan keputusan cepat dan perencanaan persalinan aman	Pendampingan kader dan keluarga
Keberlanjutan edukasi membutuhkan dukungan komunitas	Puskesmas dan kader memiliki bahan edukasi sederhana	Leaflet dan materi presentasi dapat digunakan kembali	Integrasi dengan jadwal pemeriksaan kehamilan rutin

Jika dilihat dari indikator penyelesaian masalah, kegiatan ini memenuhi tiga capaian utama. Pertama, capaian kognitif tampak dari perubahan kategori pengetahuan peserta setelah edukasi. Kedua, capaian partisipatif tampak dari keikutsertaan seluruh peserta sampai akhir kegiatan dan keterlibatan mereka dalam diskusi. Ketiga, capaian kelembagaan tampak dari tersedianya bahan edukasi yang dapat digunakan kembali oleh mitra dalam kelas ibu hamil. Ketiga capaian tersebut penting karena pengabdian kepada masyarakat tidak hanya diukur dari terselenggaranya kegiatan, tetapi juga dari keterkaitan antara masalah mitra, aktivitas yang dilakukan, dan perubahan yang dapat diamati.

Keberhasilan edukasi juga dipengaruhi oleh kesederhanaan pesan yang disampaikan. Materi kegawatdaruratan kehamilan memiliki banyak istilah medis, namun peserta lebih mudah memahami ketika informasi diletakkan dalam bentuk tanda yang dapat dikenali, misalnya perdarahan, sakit kepala berat, pembengkakan, nyeri perut hebat, demam, gerak janin berkurang, dan keluhan lain yang tidak biasa. Penyederhanaan tersebut tidak mengurangi nilai ilmiah materi, tetapi menempatkan ilmu kesehatan dalam bahasa yang dapat digunakan oleh masyarakat. Dengan cara ini, ibu hamil tidak hanya mengetahui istilah, tetapi juga memahami kapan sebuah keluhan harus dianggap sebagai tanda yang memerlukan pertolongan. Aspek lain yang penting adalah hubungan antara pengetahuan dan perilaku pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan yang baik belum otomatis menjamin kepatuhan, tetapi menjadi syarat awal agar ibu hamil memahami manfaat pemeriksaan dan risiko menunda pertolongan. Oleh karena itu, edukasi perlu selalu dikaitkan dengan tindakan konkret, misalnya membawa buku kesehatan ibu dan anak saat pemeriksaan, mencatat jadwal kunjungan, menyiapkan pendamping persalinan, dan mengetahui rute menuju fasilitas kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) menempatkan buku kesehatan ibu dan anak sebagai alat pemantauan sekaligus media komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga, sehingga pemanfaatannya perlu ditekankan dalam kegiatan edukasi. Dari sisi penguatan mitra, kegiatan ini memberikan contoh bahwa Puskesmas dapat memadukan edukasi formal dan pendekatan komunitas. Tenaga kesehatan memiliki otoritas ilmiah untuk menjelaskan tanda bahaya, sedangkan kader memiliki kedekatan sosial dengan peserta. Kolaborasi keduanya dapat mengurangi hambatan komunikasi karena kader mampu mengingatkan ibu hamil secara lebih personal, sementara tenaga kesehatan memastikan akurasi informasi. Model ini sesuai dengan kebutuhan wilayah kerja yang memerlukan edukasi berulang, terutama bagi peserta yang tidak selalu dapat mengikuti semua kegiatan karena kesibukan rumah tangga, pekerjaan, atau keterbatasan transportasi.

Keterbatasan kegiatan tetap perlu ditempatkan secara proporsional. Pengukuran hanya dilakukan segera setelah edukasi, sehingga belum dapat memastikan daya tahan pengetahuan dalam jangka panjang. Selain itu, jumlah peserta sebanyak 25 orang memberikan gambaran awal, tetapi belum cukup untuk mewakili seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Kegiatan berikutnya dapat menambahkan evaluasi lanjutan setelah satu sampai tiga bulan, melibatkan keluarga, serta menilai perilaku nyata seperti kunjungan pemeriksaan kehamilan, kesiapan rujukan, dan penggunaan buku kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian, luaran kegiatan tidak berhenti pada peningkatan skor pengetahuan, tetapi bergerak menuju perubahan perilaku kesehatan maternal.

Kebaruan logis kegiatan ini bukan pada jenis materi, karena tanda bahaya kehamilan telah banyak dibahas dalam layanan kesehatan ibu, melainkan pada pengemasan edukasi yang menghubungkan materi kegawatdaruratan dengan evaluasi langsung dan konteks mitra. Hasil pretest-posttest memberi gambaran konkret bahwa perubahan pengetahuan dapat terjadi ketika materi disampaikan secara ringkas, praktis, dan terbuka terhadap pengalaman peserta. Oleh karena itu, model edukasi ini dapat menjadi contoh program sederhana bagi Puskesmas untuk memperkuat kelas ibu hamil, terutama di wilayah yang masih membutuhkan peningkatan literasi kesehatan maternal.

Implikasi praktis dari kegiatan ini adalah perlunya menjadikan edukasi kegawatdaruratan kehamilan sebagai agenda rutin, bukan hanya kegiatan insidental. Materi perlu diulang dalam beberapa pertemuan dengan fokus yang berbeda, misalnya tanda bahaya trimester awal, risiko tekanan darah tinggi, perdarahan, nutrisi, dan rencana rujukan. Materi juga perlu disertai simulasi pengambilan keputusan, seperti kapan harus menghubungi tenaga kesehatan, siapa yang harus menemani ibu, dan fasilitas kesehatan mana yang menjadi tujuan pertama. Dengan demikian, pengetahuan yang meningkat dapat diubah menjadi kesiapan tindakan ketika keadaan darurat benar-benar terjadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi kegawatdaruratan kehamilan di Telaga Dewa Kota Bengkulu berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara nyata berdasarkan perbandingan hasil pretest dan posttest. Sebelum edukasi, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan sedang dan masih terdapat peserta dengan pengetahuan kurang. Setelah edukasi, hampir seluruh peserta mencapai kategori pengetahuan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi interaktif melalui media visual, leaflet, diskusi, tanya jawab, dan evaluasi sederhana dapat menjadi solusi praktis terhadap rendahnya literasi kesehatan ibu hamil. Keterbatasan kegiatan ini terletak pada jumlah peserta yang masih terbatas, analisis yang bersifat deskriptif, dan belum adanya pengukuran keberlanjutan perilaku setelah kegiatan selesai. Ke depan, kegiatan serupa disarankan dilakukan secara berkala melalui kelas ibu hamil, melibatkan suami dan keluarga, memperkuat peran kader, serta menambahkan evaluasi tindak lanjut untuk melihat apakah peningkatan pengetahuan benar-benar diikuti oleh kepatuhan pemeriksaan kehamilan dan kesiapan rujukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, para kader kesehatan, peserta ibu hamil, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu, serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. T., Iswari, I., & Handayani, T. S. (2024). Hubungan pendidikan ibu dan dukungan suami dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuk Linggau. *JM*, 12(1), 10–17.
- Agustini, N. K. T. (2022). Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas II Denpasar Selatan, 5, 5–9.
- Arihta, T. D. (2020). Panduan praktis fisiologis kehamilan & persalinan. Zenawa Media Giditama.
- Endrowati, F., Prastyoningsih, A., & Hapsari, E. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan antenatal care di Puskesmas Andong, 2(1).
- Indriati, I., Andrio, P. R., & Lessy, I. R. (2024). Hubungan background keluarga dengan sikap keluarga pada kasus rujukan kegawatdaruratan maternal. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 8(2), 174–183.
- Isnaniar, Norlita, W., & Salsabila, T. (2024). Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengonsumsi zat besi dalam pencegahan anemia selama kehamilan di Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Kesehatan As-Shina*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Buku kesehatan ibu dan anak.