

## EDUKASI PENGENALAN DAN PENANGANAN TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN DAN ALUR RUJUKAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL DAN KELUARGA DI WILAYAH PESISIR

Idha Farahdiba<sup>1</sup>, Susanti<sup>2</sup>, Annisa Eka Permatasari<sup>3\*</sup>, Reza Bintangdari Johan<sup>4</sup>,  
Yogho Prasetyo<sup>5</sup>, Eka Darmayanti Putri Siregar<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan  
e-mail: idha.farahdiba@gmail.com

### Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi permasalahan serius di Indonesia, termasuk di Kota Tarakan yang menunjukkan peningkatan kasus pada tahun 2023, terutama disebabkan oleh komplikasi seperti perdarahan. Salah satu faktor penyebab tingginya AKI adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dan alur rujukan yang tepat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024, Puskesmas Juata tercatat memiliki cakupan kunjungan kehamilan K1 dan K4 terendah di kota tersebut. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil dan keluarganya di wilayah pesisir, khususnya di Kelurahan Juata Laut, tentang tanda bahaya kehamilan dan alur rujukan persalinan melalui edukasi yang interaktif dan kontekstual. Metode yang digunakan meliputi penyampaian materi dengan ceramah, diskusi kelompok, dan penggunaan media edukatif seperti poster dan leaflet, serta evaluasi melalui post-test. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 86% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan, sementara 71% memahami alur rujukan persalinan. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang partisipatif dan kontekstual efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil di daerah pesisir. Edukasi yang berkelanjutan sangat penting dilakukan secara rutin untuk mendukung kesiapan persalinan yang aman dan menurunkan risiko kematian ibu.

**Kata kunci:** Tanda Bahaya; Kehamilan; Rujukan, Pesisir

### Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) remains a serious public health issue in Indonesia, including in Tarakan City, which showed an increase in cases in 2023, primarily due to complications such as hemorrhage. One of the contributing factors to the high MMR is the lack of knowledge among pregnant women regarding danger signs during pregnancy and appropriate referral pathways. According to the Tarakan City Health Office data in 2024, Juata Health Center recorded the lowest antenatal care (ANC) visit coverage for both first (K1) and fourth (K4) visits in the city. This community service activity aimed to improve the understanding of pregnant women and their families in coastal areas, particularly in Juata Laut Subdistrict, regarding pregnancy danger signs and referral procedures through interactive and contextual health education. The methods used included lectures, group discussions, and the use of educational media such as posters and leaflets, followed by post-tests for evaluation. The results showed that 86% of pregnant women had good knowledge of danger signs during pregnancy, while 71% understood the referral pathways. These findings indicate that participatory and context-based education approaches are effective in increasing awareness among pregnant women in coastal communities. Continuous and routine health education is crucial to support safe delivery preparedness and reduce maternal mortality risks.

**Keywords:** Danger Signs; Pregnancy; Referral; Coastal Areas

### PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah tolak ukur keberhasilan dari upaya pelayanan Kesehatan ibu. AKI dihitung secara acak berdasarkan setiap 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan atau penatalaksanaannya. Selain menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat Kesehatan masyarakat karena sensitive terhadap peningkatan akses dan kualitas pelayanan (Nurhayati et al., 2023).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2020 menyebutkan terdapat 4.627 kematian ibu. Sementara pada tahun 2021 angka ini meningkat menjadi 7.328 kasus kematian ibu. Pada tahun 2022 AKI mengalami penurunan menjadi 3.572 kasus kematian ibu, meskipun mengalami penurunan kasus kematian ibu tetap menjadi perhatian pemerintah untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2020; Kemenkes RI., 2022). Kematian pada ibu ini dapat diakibatkan oleh banyak faktor diantaranya faktor geografis, sosial ekonomi masyarakat, keterbatasan alat transportasi, keterbatasan fasilitas Kesehatan dan tenaga Kesehatan serta pengambilan Keputusan didalam keluarga yang lama sehingga berakibat pada proses rujukan (Juwita, 2015; Massie & Kandou, 2013; Suharmiati et al., 2013; Watloly, 2013; Widjajanto, 2007).

Kota Tarakan merupakan wilayah yang memiliki peran yang penting dalam lingkup nasional maupun propinsi Kalimantan Utara dikarenakan letak geografisnya yang strategis. Sehingga pemerintah kota selalu melakukan perbaikan terhadap kesehatan karena bidang kesehatan masuk didalam Misi utama Kota Tarakan. Berdasarkan data didapatkan AKI kota Tarakan mengalami peningkatan di tahun 2023, 2 dari 6 kasus AKI adalah perdarahan pada ibu. Hal ini dapat dicegah dengan melakukan kunjungan yang rutin di pelayanan kesehatan salah satunya Puskesmas sebagai pelayanan primer. Kunjungan kehamilan K1 dan K4 berdasarkan profil kesehatan kota Tarakan menemukan bahwa Puskesmas Juata merupakan puskesmas dengan kunjungan K1 dan K4 selama ANC yang terendah sekota Tarakan dengan angka K1 86,7% dan K4 sebesar 79,7%. Cakupan K1 kota Tarakan sebesar 100,2% sedangkan cakupan K4 sebesar 94,4% (Dinas Kesehatan Kota Tarakan, 2024).

Ketidaktahuan dan kurangnya deteksi dini pada tanda bahaya kehamilan dan faktor resiko selama kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat pada saat kehamilan hingga proses persalinan. Hal ini dapat beresiko besar terjadinya kematian ibu. AKI merupakan salah satu penyebab mortalitas dari ibu hamil. Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dapat dicegah jika ibu hamil beserta keluarga mampu mengenali tanda bahaya kehamilan dan mencoba mencari pertolongan kesehatannya (Agustini, 2022; Hutabarat & Lestari, 2017).

Tujuan dari Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah untuk melakukan edukasi pengenalan dan penanganan tanda-tanda bahaya kehamilan dan alur rujukan persalinan pada ibu hamil dan keluarga di wilayah pesisir.

## METODE

Pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari beberapa tahap, antara lain tahap persiapan, tahap pelaksanaan serta tahap monitoring dan evaluasi. Pada tahap persiapan ini dimulai dari melakukan analisis situasi dan kebutuhan, koordinasi dengan puskesmas untuk menetapkan lokasi, waktu dan sasaran kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi yang sederhana, jelas, dan berbasis visual (poster, video, leaflet) tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan alur rujukan persalinan. Persiapan berikutnya adalah tempat kegiatan, transportasi, dan kebutuhan pendukung lainnya seperti konsumsi untuk peserta. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan memberikan edukasi menggunakan metode ceramah dan diskusi. Penyampaian materi secara langsung menggunakan alat bantu seperti poster dan leaflet. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi terkait materi yang telah disampaikan. Selain itu, ibu hamil dan keluarga dalam diskusi kelompok untuk berbagi pengalaman dan solusi lokal terhadap tantangan yang dihadapi. Ibu hamil dan keluarga juga dibagikan leaflet sebagai panduan yang dapat diakses kembali di rumah. Tahap monitoring dan evaluasi ini terdiri dari evaluasi pemahaman peserta. Evaluasi dilakukan dengan memberikan post-test setelah kegiatan untuk menilai pengetahuan peserta. Evaluasi selanjutnya dengan mengadakan sesi evaluasi untuk mendapatkan feedback dari peserta dan mitra lokal terkait efektivitas kegiatan dan saran perbaikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

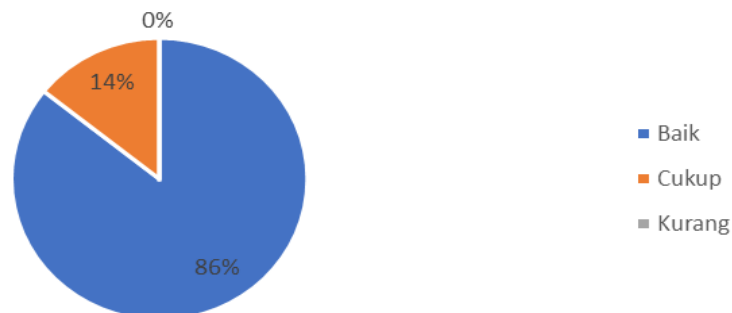
Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Kader yang berada di Kelurahan Juata Laut, Kecamatan Tarakan Utara, Kota Tarakan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 23 Agustus 2024 di Puskesmas Juata Laut yang dihadiri oleh 14 peserta terdiri dari ibu hamil dan keluarga. Selain itu kegiatan ini dihadiri oleh bidan dan kader posyandu. Edukasi kesehatan berlangsung selama 3 jam yang terdiri dari pembukaan dan pengenalan, penyampaian materi, sesi tanya jawab dan evaluasi.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi

Dari hasil edukasi yang diberikan secara langsung didapatkan hasil pada peserta sangat antusias mengikuti kegiatan. Para peserta aktif bertanya mengenai bagaimana alur rujukan persalinan bagi ibu hamil serta Tindakan yang dilakukan saat mengalami tanda bahaya kehamilan. Tim pengabdian melakukan evaluasi pemahaman peserta dengan mengukur pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Pengukuran ini dilakukan setelah ibu diberikan materi tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil yang didapatkan, sebanyak 86% ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dan dapat memahami apa yang harus mereka lakukan apabila mengalami tanda dan gejala tersebut. Terdapat 14% ibu memiliki pengetahuan cukup, artinya ibu sudah dapat memahami tanda bahaya kehamilan namun, perlu pemberian informasi lebih lanjut dan evaluasi.

Capaian sebesar 86% pada aspek pengetahuan tanda bahaya kehamilan menunjukkan bahwa materi edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan. Hal ini mencerminkan efektivitas pendekatan yang digunakan dalam kegiatan, seperti penggunaan media visual, bahasa sederhana yang mudah dipahami, serta pelibatan keluarga sebagai pendukung utama ibu hamil. Materi edukasi mencakup tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, demam tinggi, ketuban pecah dini, tekanan darah tinggi disertai dengan gejala lain seperti sakit kepala hebat, dan gerakan janin berkurang (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pengenalan terhadap gejala-gejala ini sangat penting karena merupakan tanda awal dari komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu maupun janin apabila tidak segera ditangani (WHO, 2017).



Gambar 2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tabel 4.1 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

No	Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
1	Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda/gejala yang menunjukkan adanya masalah dalam kehamilan	100	0
2	Tanda bahaya pada kehamilan hanya terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu	100	0
3	Tanda bahaya dapat terjadi sewaktu-waktu dan tidak terduga sehingga tidak perlu diwaspadai	100	0
4	Pentingnya mengenali tanda bahaya pada kehamilan untuk memastikan kesehatan janin dan ibu	100	0

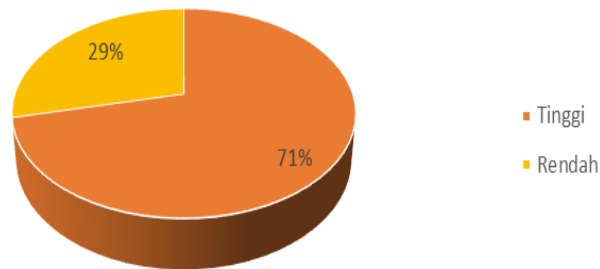
No	Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
5	Mual muntah terus menerus dan tidak mau makan dapat membahayakan keadaan ibu dan janin	100	0
6	Ibu hamil akan mengalami mual dan muntah yang berlebihan sepanjang masa kehamilan	100	0
7	Sakit kepala yang berlebihan disertai kejang bisa menjadi tanda masalah serius	100	0
8	Bengkak kaki, tangan dan wajah pada ibu hamil adalah tanda kelelahan dan tidak berbahaya	71	29
9	Pembengkakan pada kaki, tangan, dan wajah disertai sakit kepala harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan untuk segera di tangani	100	0
10	Kejang pada ibu hamil disertai penglihatan kabur merupakan kondisi yang wajar di alami oleh ibu hamil	86	14
11	Ibu hamil yang mengalami kejang tidak perlu mendapatkan perawatan segera dan akan hilang dengan sendirinya	100	0
12	Munculnya bercak darah dari jalan lahir pada awal kehamilan merupakan kondisi yang tidak berbahaya dan ini normal terjadi	86	14
13	Demam tinggi selama kehamilan adalah hal yang biasa dan tidak perlu khawatir	71	29
14	Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya adalah hal yang biasa dan tidak berbahaya	57	43
15	Normalnya janin bergerak setidaknya 10 kali gerakan dalam 2 jam	86	14
16	Air ketuban keluar sebelum waktunya sebagai tanda bahaya kehamilan	86	14
17	Ketuban pecah sebelum waktunya dapat menyebabkan terjadinya gawat janin	86	14
18	Kontraksi yang muncul sebelum waktunya melahirkan disertai perdarahan pada jalan lahir dan keluar cairan ketuban bisa menjadi tanda persalinan prematur	100	0
19	Sering buang air kecil pada trimester III merupakan hal yang normal	100	0

Ibu hamil diberikan 19 pernyataan tentang tanda bahaya kehamilan, sebagian besar telah memilih jawaban yang benar rata rata diatas 50%. Artinya, secara keseluruhan ibu hamil telah memiliki pemahaman yang baik tentang tanda bahaya kehamilan. Meskipun demikian, masih ditemukan ibu hamil yang memiliki pemahaman yang salah terkait tanda bahaya kehamilan sehingga perlunya edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan bagi ibu hamil pada setiap pertemuan kelas ibu hamil untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sehingga mereka siap akan tindakan yang harus segera mereka lakukan apabila mengalami tanda dan gejala tersebut.

Tanda bahaya kehamilan merupakan gejala yang tidak terduga dan berpotensi mengakibatkan komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Tanda-tanda bahaya obstetrik utama selama kehamilan meliputi perdarahan vagina yang parah, sakit kepala hebat, persalinan prematur, pecahnya ketuban sebelum persalinan dimulai, nyeri epigastrium, nyeri perut hebat, kejang, penglihatan kabur, dan demam (WHO, 2017). Kurangnya pengetahuan ibu dalam mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan menjadi salah satu faktor tingginya angka kematian ibu. Pengetahuan tentang tanda-tanda dan bahaya ini akan membantu ibu membuat keputusan yang tepat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat (Wardana et al., 2021). Pencapaian ini juga menggambarkan bahwa masyarakat pesisir, meskipun menghadapi keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan, mampu menyerap pengetahuan kesehatan secara optimal apabila disampaikan melalui pendekatan yang kontekstual dan partisipatif (Tamboto, 2019).

Pengetahuan peserta mengenai alur rujukan persalinan juga menunjukkan hasil yang baik, yaitu sebesar 71%, meskipun nilainya masih berada di bawah pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan.

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengalaman langsung dalam menggunakan sistem rujukan, terbatasnya informasi tentang fasilitas rujukan di wilayah pesisir serta adanya kendala geografis dan transportasi yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kemudahan akses. Meskipun demikian, angka ini tetap menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memahami langkah-langkah dasar rujukan, seperti menghubungi bidan, menuju fasilitas pelayanan dasar, hingga ke rumah sakit rujukan bila diperlukan. Hal ini menjadi dasar penting dalam mendukung kesiapan persalinan yang aman dan terencana, serta meminimalkan risiko keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri. Pemberian edukasi rutin dan evaluasi perlu tetap diberikan setiap pertemuan kelas ibu hamil sehingga ibu hamil benar-benar siap dalam menjalani dan menghadapi kehamilannya.



Gambar 3. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Alur Rujukan Persalinan

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Kelurahan Juata Laut berhasil meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan alur rujukan persalinan. Dari hasil edukasi, sebanyak 86% peserta menunjukkan pemahaman yang baik tentang tanda bahaya kehamilan, yang mencerminkan efektivitas metode penyampaian materi yang partisipatif dan kontekstual, termasuk penggunaan bahasa yang mudah dipahami serta pelibatan keluarga. Meskipun terdapat 14% ibu dengan pemahaman cukup, hasil ini tetap menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan kesadaran ibu hamil dalam mengenali gejala awal komplikasi kehamilan. Pengetahuan tentang alur rujukan persalinan juga cukup baik dengan capaian 71%, namun masih perlu ditingkatkan melalui edukasi berkelanjutan, mengingat adanya kendala geografis dan akses informasi di wilayah pesisir. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang tepat dapat meningkatkan kesiapsiagaan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan potensi risiko yang menyertainya.

## SARAN

Kegiatan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan dan alur rujukan perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dalam program kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas, khususnya di daerah pesisir yang memiliki keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan. Kegiatan serupa dapat diperluas jangkauannya dengan melibatkan lebih banyak peserta, termasuk remaja putri dan pasangan usia subur, untuk memperkuat kesadaran sejak dini. Puskesmas dan kader diharapkan dapat terus memfasilitasi penyebaran informasi melalui media digital dan pertemuan rutin agar ibu hamil dan keluarga siap menghadapi kondisi kegawatdaruratan selama kehamilan dan persalinan. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi lanjutan dalam jangka waktu tertentu untuk menilai keberlanjutan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu hamil.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta kegiatan dan semua pihak yang telah terlibat dalam kegiatan ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Borneo Tarakan atas dukungan yang diberikan sehingga terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini. Semoga upaya ini dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi kesejahteraan ibu dan anak.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustini, N. K. T. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas II Denpasar Selatan. *JURNAL MEDIKA USADA*, 5(1), 5–9. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.113>
- Dinas Kesehatan Kota Tarakan. (2024). Profil Kesehatan 2023.
- Hutabarat, E. N. B., & Lestari, S. W. (2017). Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dan Perilaku Perawatan Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bestari Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 5(6), 679–685
- Juwita. (2015). Pengambilan Keputusan Rujukan ke Rumah Sakit pada Ibu Hamil Beresiko Tinggi dalam Perspektif Gender (Studi Wilayah di Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar). Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Kemendes RI. (2020). Profil Kes Indo 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan Praktis Kesehatan Ibu di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Massie, R. G. A., & Kandou, G. D. (2013). Kebutuhan Dasar Kesehatan Masyarakat di Pulau Kecil: Studi Kasus di pulau Gangga Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 176–184.
- Nurhayati, N., Lubis, A. P., Prasetyo, A., Purba, F. S., Puspitasari, I., Purba, N. F., Keysah, S., & Maimuna, P. (2023). Gambaran Kepercayaan Masyarakat Pesisir saat Masa Kehamilan Hingga Masa Nifas di Wilayah Batang Kilat Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2023. *El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 972–980. <https://doi.org/10.47467/elmutjama.v4i2.4591>
- Suharmiati, Laksono, A. D., & Astuti, W. D. (2013). Review Kebijakan Tentang Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Daerah Terpencil Perbatasan (Policy Review on Health Services in Primary Health Center in the Border and Remote Area). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 109–116.
- Tamboto, H. J. D., & Manongko, A. A. C. (2019). Model Pengentasan Kemiskinan Masyarakat Pesisir Berbasis Literasi Ekonomi dan Modal Sosial. CV. Seribu Bintang.
- Wardana, K. E. L., Triguno, Y., & Wulandari, N. K. A. (2021). Difference In Knowledge Between Primigravida And Multigravida Mothers About The Danger Signs Of Pregnancy At Seririt 1 Health Center. *Journal of Applied Nursing and Health*, 3(2), 136–140. <https://doi.org/10.55018/janh.v3i2.26>
- Watloly. (2013). Cermin Eksistensi Masyarakat Kepulauan Dalam Pembangunan Bangsa Perspektif Indigenous Orang Maluku. PT. Intimedia Cipta Nusantara.
- Widjajanto. (2007). Makalah Strategi Penurunan Kematian ibu melalui Pendekatan Gugus Pulau Untuk Wilayah Kepulauan. Unicef.
- World Health Organization. (2017). Managing Complications in Pregnancy and Childbirth. In *Integrated Management of Pregnancy And Childbirth*.