
IBU HAMIL SEHAT, BAYI SELAMAT: PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN SOSIALISASI BUKU KIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTEPAO TAHUN 2026**Defyanti Dwi Wahyuni Ambali^{1*}, Delviliana Sesa Rante², Rahel Sampe Padang³**Institut Toraja Raya Indonesia^{1,2,3}yantyanto@gmail.com^{1*}, delviliana2@gmail.com², sampepadangrahel@gmail.com³

Abstrak (Indonesia)

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan indikator utama tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Pemerintah telah menyediakan Buku KIA sebagai instrumen Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) sekaligus rekam medis portabel. Namun, terdapat kesenjangan (gap) yang signifikan antara kepemilikan Buku KIA dengan pemanfaatannya secara riil oleh ibu hamil di lapangan. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil, mengoptimalkan fungsi Buku KIA, serta melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Rantepao. Kegiatan dilaksanakan pada 21 April 2026 di Balai Penyuluhan KB Kelurahan Pasele dengan melibatkan 27 partisipan, termasuk 7 ibu hamil yang didampingi oleh keluarga masing-masing. Metode pelaksanaan mengintegrasikan dua pilar utama secara terpadu, yaitu penyuluhan kesehatan komprehensif (bedah Buku KIA dan pengenalan tanda bahaya kehamilan) serta pemeriksaan fisik antenatal secara langsung (pengukuran tekanan darah, berat badan, dan Lingkar Lengan Atas/LILA). Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman ibu hamil dan keluarga dalam mengenali 9 tanda bahaya kehamilan. Temuan klinis mengidentifikasi 15% ibu hamil dengan kecenderungan tekanan darah tinggi dan beberapa kasus dengan risiko Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan ukuran LILA < 23,5 cm. Seluruh data pemeriksaan langsung diintegrasikan ke dalam Buku KIA sebagai rekam medis berjalan. Melalui pendekatan integratif edukasi-klinis ini, program PkM terbukti efektif sebagai strategi preventif hulu untuk mendeteksi dini faktor risiko kehamilan guna mencegah keterlambatan penanganan medis di tingkat komunitas.

Kata kunci: Buku KIA, Ibu Hamil, Deteksi Dini**Abstract (English)**

Maternal and child health (MCH) is a key indicator of a nation's well-being. The government has provided the MCH Booklet as a tool for Communication, Information, and Education (CIE) as well as a portable medical record. However, there is a significant gap between the ownership of the MCH Booklet and its actual use by pregnant women in the field. This Community Service (PkM) activity aims to improve the health status of pregnant women, optimize the function of the MCH Book, and conduct early detection of high-risk pregnancies in the service area of the Rantepao Community Health Center. The activity was

held on April 21, 2026, at the Family Planning Counseling Center in Pasele Village, involving 27 participants, including 7 pregnant women accompanied by their respective families. The implementation method integrated two main pillars: comprehensive health education (review of the KIA Book and introduction to pregnancy danger signs) and direct antenatal physical examinations (measurement of blood pressure, body weight, and Upper Arm Circumference/UAC). The results of the activity showed an increase in the understanding of pregnant women and their families in recognizing the 9 danger signs of pregnancy. Clinical findings identified 15% of pregnant women with a tendency toward high blood pressure and several cases at risk for Chronic Energy Deficiency (CED) based on an UAC measurement < 23.5 cm. All direct examination data were integrated into the KIA Book as an ongoing medical record. Through this integrative clinical-educational approach, the PkM program has proven effective as an upstream preventive strategy for the early detection of pregnancy risk factors, thereby preventing delays in medical care at the community level.

Keywords: KIA Book, Pregnant Women, Early Detection

*Correspondent Author :

Email : yahyahandayani76@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak (KIA) tetap menjadi barometer utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan serta tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Secara nasional, penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi fokus akselerasi dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Nakes & Kemenkes, 2025). Meskipun berbagai upaya intervensi klinis telah distandarisasi, fluktuasi angka kematian maternal dan neonatal di tingkat regional, termasuk di Provinsi Sulawesi Selatan, masih memerlukan perhatian intensif dan pendekatan yang berbasis pemberdayaan masyarakat (Nakes & Kemenkes, 2025).

Kondisi kehamilan merupakan proses fisiologis yang dinamis, namun berpotensi memicu berbagai risiko medis parah jika tidak dipantau secara komprehensif (Widiasari & Indriastuti, 2025). Salah satu instrumen utama yang didesain oleh pemerintah untuk menekan risiko komplikasi ini adalah Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Buku KIA berfungsi ganda, baik sebagai media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mandiri bagi keluarga, maupun sebagai alat rekam medik portabel yang mencatat riwayat pelayanan kesehatan dari masa antenatal hingga neonatal (Isasih & Inayati, 2023).

Namun demikian, berbagai studi lapangan terkini menunjukkan adanya kesenjangan (gap) yang signifikan antara kepemilikan Buku KIA dengan tingkat pemanfaatannya secara riil oleh ibu hamil. Banyak ibu hamil yang membawa Buku KIA saat kunjungan Antenatal Care (ANC) hanya sebagai syarat administrasi, tanpa benar-benar membaca, memahami, atau menerapkan panduan deteksi dini tanda bahaya kehamilan yang tertera di dalamnya (Widiasari & Indriastuti, 2025). Faktor internal seperti tingkat pengetahuan yang rendah dan kurangnya paparan sosialisasi dari tenaga kesehatan menjadi pemicu utama tidak optimalnya fungsi Buku KIA tersebut (Isasih & Inayati, 2023).

Di wilayah kerja Puskesmas Rantepao, tantangan geografis dan kultural sering kali memengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin yang terstandar. Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan fisik berkala

(seperti pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, pemeriksaan laboratorium dasar, dan pemantauan status gizi) berisiko menyamarkan gejala komplikasi, seperti preeklampsia atau Kurang Energi Kronis (KEK).

Sebagai langkah nyata dalam memutus rantai permasalahan tersebut, tim dosen program studi DIII Kebidanan Institut Toraja Raya Indonesia melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) bertajuk "Ibu Hamil Sehat, Bayi Selamat: Pemeriksaan Kesehatan dan Sosialisasi Buku KIA".

Adapun tujuan dari kegiatan tersebut yaitu:

A. Tujuan Umum

1. Meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan menekan angka risiko komplikasi maternal serta neonatal di wilayah kerja Puskesmas Rantepao melalui optimalisasi pemantauan kesehatan mandiri dan pemanfaatan instrumen klinis yang komprehensif.

B. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan Pemahaman dan Kesadaran Mitra: Mengedukasi ibu hamil mengenai pentingnya membaca, memahami, dan mengimplementasikan informasi kesehatan serta deteksi dini tanda bahaya kehamilan yang tertera di dalam Buku KIA.
2. Melakukan Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan: Mengidentifikasi secara dini status kesehatan fisik ibu hamil melalui pemeriksaan klinis (tekanan darah, pengukuran berat badan, tinggi fundus uteri, dan pemeriksaan penunjang terkait) untuk mencegah komplikasi seperti preeklampsia dan Kurang Energi Kronis (KEK).
3. Mendorong Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal: Memotivasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rantepao agar lebih patuh dan rutin dalam melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) yang terstandar sesuai anjuran tenaga kesehatan.
4. Mengoptimalkan Peran Buku KIA: Mengubah paradigma pemanfaatan Buku KIA dari yang semula hanya dianggap sebagai dokumen administrasi menjadi media komunikasi dan edukasi interaktif utama antara ibu hamil, keluarga, dan fasilitas pelayanan kesehatan primer.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini dirancang secara sistematis demi menjamin efektivitas, ketepatan sasaran dan keberlanjutan program, yaitu sebagai berikut:

a. Tahapan Persiapan (Pra-Kegiatan)

1. Perizinan dan Birokrasi: Tahap awal dimulai dengan pengurusan izin administrasi formal dari institusi kepada pihak terkait yaitu Kepala Puskesmas Rantepao
2. Koordinasi Lapangan: Tim pelaksana melakukan pertemuan koordinasi (*technical meeting*) bersama Bidan Koordinator (Bikor) Puskesmas, bidan desa, dan kader kesehatan kelurahan/lembang setempat. Langkah ini bertujuan untuk memetakan data *riil* (*screening* awal) mengenai jumlah ibu hamil di wilayah kerja tersebut, sebaran usia kehamilan, serta kendala utama yang sering dihadapi dalam pemanfaatan Buku KIA di wilayah mereka.
3. Penyusunan Instrumen: Tim menyusun dan menggandakan materi edukasi visual, lembar balik, serta menyiapkan instrumen pemeriksaan fisik terstandar yang

meliputi tensimeter digital, timbangan berat badan, pita Lingkar Lengan Atas (LILA), alat pengukur tinggi fundus uteri, serta paket stimulus gizi (*nutritional kit* / PMT).

b. Tahap Pelaksanaan (Hari -H Kegiatan – 21 April 2026)

1. Mobilisasi Mitra: Kader kesehatan membantu mengarahkan para ibu hamil menuju lokasi terpadu kegiatan PkM di wilayah Puskesmas Rantepao.
2. Penyuluhan Kelompok: Seluruh peserta bersama-sama mengikuti sesi edukasi interaktif mengenai pemanfaatan Buku KIA dan pengenalan tanda bahaya kehamilan.
3. Pemeriksaan Kesehatan Antenatal: Setelah penyuluhan, dilakukan pemeriksaan kesehatan fisik terpadu satu per satu kepada ibu hamil untuk memantau kondisi klinis terkini.

c. Tahap evaluasi (Pasca Kegiatan)

1. Analisis Data Klinis: Tim melakukan rekapitulasi data hasil pemeriksaan fisik untuk memetakan ibu hamil yang masuk ke dalam kategori risiko tinggi (seperti preeklampsia atau Kurang Energi Kronis/KEK) dan menyerahkannya kepada pihak puskesmas agar mendapatkan pemantauan intensif program ANC berkala.
2. Penyusunan Laporan: Melakukan penyusunan laporan akhir PkM, dokumentasi kegiatan, serta penyusunan draf artikel ilmiah untuk publikasi jurnal pengabdian masyarakat.

d. Solusi yang di tawarkan

Untuk mengatasi kesenjangan pemahaman masyarakat serta menekan potensi risiko komplikasi pada ibu hamil di wilayah mitra, program PkM ini menawarkan dua solusi konkret:

1. Penyuluhan Kesehatan Komprehensif: Memberikan edukasi mendalam mengenai cara membaca dan menerapkan isi Buku KIA. Solusi ini dirancang untuk mengubah perilaku ibu hamil agar lebih aktif memantau status kesehatan serta gerakan janin secara mandiri di rumah melalui panduan Buku KIA, serta mampu mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini.
2. Pemeriksaan Kesehatan Fisik: Menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan fisik secara langsung untuk menyaring faktor risiko klinis yang sering tidak disadari, seperti pengukuran tekanan darah untuk menyaring risiko hipertensi/preeklampsia, serta pengukuran LILA untuk mendeteksi Kurang Energi Kronis (KEK).

e. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini didesain secara efisien dalam satu paket intervensi terpadu dengan rincian jadwal sebagai berikut:

1. Tanggal Pelaksanaan : 21 April 2026
2. Waktu Pelaksanaan : 08.00 WITA – Selesai
3. Tempat Pelaksanaan : Balai Penyuluh KB Kelurahan Pasele

Mekanisme pelaksanaan kegiatan pada tanggal 21 April 2026 diatur secara terpusat dan berurutan agar fokus penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan berjalan optimal:

1. Sesi I: Pendaftaran dan *Screening* Awal

Ibu hamil yang datang diarahkan oleh mahasiswa dan kader untuk mengisi daftar hadir dan mengumpulkan Buku KIA masing-masing untuk divalidasi identitasnya sebelum acara dimulai.

2. Sesi II: Pelaksanaan Penyuluhan (Edukasi Interaktif)

Seluruh ibu hamil berkumpul di ruang utama untuk menerima penyuluhan. Tim dosen pelaksana memberikan materi menggunakan metode bedah Buku KIA secara interaktif. Fokus materi adalah memberikan pemahaman tentang cara memantau grafik kehamilan mandiri, pentingnya nutrisi, serta mengupas tuntas 9 (Sembilan) tanda bahaya kehamilan (seperti perdarahan, bengkak pada wajah/tangan, demam tinggi, atau janin kurang bergerak). Sesi ini diakhiri dengan diskusi terbuka dan tanya jawab.

3. Sesi III: Pemeriksaan Kesehatan dan Konsultasi Individu

Setelah sesi penyuluhan selesai, tim pelaksana didampingi bidan puskesmas melakukan pemeriksaan kesehatan fisik satu per satu kepada peserta. Pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, dan pengukuran LILA. Hasil pemeriksaan langsung dituliskan di dalam Buku KIA peserta. Di saat yang sama, ibu hamil dapat berkonsultasi secara privat mengenai keluhan kehamilannya. Sebelum pulang, peserta diberikan paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

f. Susunan Jadwal (Rundown) Kegiatan PkM

Adapun Susunan Program kegiatan

Waktu	Kegiatan	Durasi	Keterangan PJ
08:00 – 08.30	Registrasi peserta ibu hamil dan pengumpulan Buku KIA	30 menit	Sie. Acara, Mahasiswa dan Kader
08:30 – 08.45	Pembukaan oleh MC dan Sambutan (Ketua Tim PkM & Kepala Puskesmas Rantepao)	15 menit	Protokoler/MC
08.45 – 09.00	Istiratah/ <i>Snack Time</i>	15 menit	Tim PkM dan Mahasiswa
09.00 – 10.00	Fokus I: Penyuluhan Interaktif (Bedah Buku KIA & Deteksi Tanda Bahaya Kehamilan)	60 menit	Pemateri/ Tim PkM
10.00 – 10.30	Sesi Diskusi Terbuka dan Tanya Jawab Komunitas	30 menit	Seluruh Tim PkM
10.30 – 11.45	Fokus II: Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil (Tensi, BB, LILA) & Konsultasi Privat	90 menit	Tim PkM, Bidan dan Mahasiswa
11.45 – 12.00	Pembagian Paket Stimulan Gizi (PMT), Dokumentasi Bersama, dan Penutupan	15 menit	Tim PkM dan Tim Puskesmas

g. Job Desk Tim Pelaksanaan

No	Nama Tim	Keterangan
1	Defyanti Dwi Wahyuni Ambali	Ketua Tim
2	Delviliana Sesa Rante, S.ST.	Anggota /Bidan Puskesmas
3	Rahel Sampe Padang	Mahasiswa
4	Ceicen Banne Tiku	Mahasiswa

Pembagian tugas dan wewenang didalam tim pelaksana diatur sebagai berikut untuk menjamin kelancaran kegiatan:

1. Ketua Pelaksana
Bertanggung jawab terhadap seluruh tahapan operasional program, perizinan institusional dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas Rantepao, serta penyusunan laporan akhir kegiatan.
2. Anggota Pelaksana
Menyusun materi penyuluhan yang berbasis bukti ilmiah terkini, bertindak sebagai fasilitator utama saat sesi penyuluhan kelompok, serta memberikan layanan pemeriksaan klinis dan konseling kesehatan individu bagi ibu hamil.
3. Anggota Mahasiswa
Mengelola aspek teknis logistik (registrasi, penyiapan ruangan), membantu dosen dan bidan dalam melakukan tindakan pemeriksaan fisik dasar (mengukur tensi, berat badan, LILA), bertanggung jawab atas dokumentasi visual kegiatan, serta membagikan paket PMT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) bertajuk "Ibu Hamil Sehat, Bayi Selamat: Pemeriksaan Kesehatan dan Sosialisasi Buku KIA" telah dilaksanakan pada tanggal 21 April 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Rantepao tepatnya di Balai Penyuluhan KB di Kelurahan Pasele. Kegiatan ini berjalan secara dinamis dan terstruktur dengan memfokuskan intervensi pada dua pilar utama: penyuluhan kesehatan komprehensif (edukasi) dan pemeriksaan fisik antenatal secara langsung (klinis).

Berdasarkan data yang dikumpulkan selama pelaksanaan kegiatan, berikut adalah rincian capaian hasil objektif program:

1. Capaian Target Sasaran dan Karakteristik Mitra

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil memobilisasi target sasaran utama serta melibatkan berbagai lintas sektor terkait di wilayah kerja Puskesmas Rantepao. Total partisipan yang hadir dan terlibat aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan berjumlah 27 orang. Rincian distribusi seluruh komponen peserta dan pemangku kepentingan (stakeholders) yang hadir pada kegiatan tanggal 21 April 2026 dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Komponen Peserta Kegiatan PkM (N=27)

No.	Komponen Partisipan/Peserta Kegiatan	Jumlah (orang)	Persentase
1.	Sasaran Utama: Ibu Hamil	7	25,9%
2.	Pendamping Utama: Keluarga Ibu Hamil	7	25,9%
3.	Tim PkM: Dosen	1	3,7%
4.	Tim Anggota: Mahasiswa Kebidanan	2	7,4%
5.	Fasilitator Klinik: Bidan Puskesmas	2	7,4%

6.	Fasilitator Kesehatan Kelurahan	Lapangan:	Kader	3	11,1%
7.	Pimpinan Puskesmas Rantepao	Institusi:	Kepala	1	3,7%
8.	Pemangku Stakeholder terkait	Kepeantingan:		4	14,8%
TOTAL Seluruh Partisipan Kegiatan				27	100%

Sumber: Data Primer Kegiatan PkM, 2026

Berdasarkan Tabel 1 di atas, terlihat adanya sinergi yang kuat antara tim akademis, praktisi pelayanan kesehatan primer, dan masyarakat. Kehadiran 7 (tujuh) orang ibu hamil sebagai sasaran utama didampingi secara penuh oleh 7 (tujuh) orang anggota keluarga (suami atau orang tua). Pola pendampingan satu-ke-satu (*one-on-one companion*) ini sangat strategis untuk memastikan bahwa pemahaman mengenai deteksi dini tanda bahaya kehamilan dan pemanfaatan Buku KIA tidak hanya berhenti pada ibu hamil, melainkan juga dipahami oleh ekosistem keluarga yang menjadi pengambil keputusan utama saat terjadi kegawatdaruratan di rumah.

Kegiatan ini berhasil memobilisasi ibu hamil yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Rantepao. Tingkat kehadiran mitra memenuhi target yang direncanakan berkat koordinasi aktif bersama bidan desa dan kader kesehatan. Karakteristik peserta didominasi oleh ibu hamil pada trimester II dan trimester III, yang merupakan fase krusial dalam pemantauan kesejahteraan janin serta persiapan persalinan.

Untuk memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai kelompok sasaran utama, profil karakteristik demografi dari 7 peserta ibu hamil yang mengikuti kegiatan ini disajikan secara rinci pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Karakteristik Demografi Peserta Ibu Hamil (n = 7)

No.	Karakteristik Ibu Hamil	Kategori	Jumlah (n)	Persentase
1.	Usia Ibu	< 20 tahun	1	14,3%
		20 – 35 tahun	5	71,4%
		> 35 tahun	1	14,3%
2.	Usia kehamilan	Trimester I	1	14,3%
		Trimester II	3	42,9%
		Trimester III	3	42,9%
3.	Gravid (Jumlah Kehamilan)	Primigravida (Kehamilan Pertama)	3	42,9%
		Multigravida (Kehamilan kedua/lebih)	4	57,1%
4.	Pendidikan Terakhir	Dasar (SD)	1	14,3%
		Menengah (SMP/SMA/SMK)	4	57,1%
		Tinggi (Diploma/Sarjana)	2	28,6%

Sumber: Data Primer Olahan, 2026

Berdasarkan Tabel 2 di atas, karakteristik usia kehamilan peserta didominasi oleh ibu hamil yang berada pada fase Trimester II (42,9%) dan

Trimester III (42,9%), dengan akumulasi persentase mencapai 85,8%. Fase kehamilan ini merupakan periode yang sangat krusial karena beban fisik ibu semakin meningkat, risiko komplikasi seperti preeklamsia mulai rawan muncul, dan persiapan persalinan harus direncanakan secara matang.

Mayoritas peserta berada pada rentang usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun (71,4%), dan sebagian besar berpendidikan menengah (57,1%). Profil ini menunjukkan bahwa kelompok sasaran memiliki potensi penerimaan informasi edukasi yang cukup baik, sehingga intervensi berupa sosialisasi Buku KIA menjadi sangat efektif untuk meningkatkan kesiapan mereka dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang aman.

2. Capaian Sesi Penyuluhan (Edukasi Interaktif)

Sebelum penyuluhan dimulai, sebagian besar peserta mengaku jarang membaca Buku KIA secara mandiri di rumah dan hanya menggunakannya sebagai dokumen pelengkap saat periksa ke fasilitas kesehatan. Setelah diberikan edukasi interaktif menggunakan metode bedah Buku KIA dan lembar balik, terjadi peningkatan pemahaman kelompok secara signifikan. Peserta kini mampu mengidentifikasi komponen penting di dalam buku, seperti lembar grafik pemantauan berat badan, lembar kontrol imunisasi, serta lembar evaluasi gerakan janin.

3. Hasil Temuan Klinis (Pemeriksaan Kesehatan)

Rangkaian pemeriksaan fisik satu per satu menghasilkan pemetaan status kesehatan ibu hamil sebagai berikut:

- a. Tekanan Darah: Mayoritas peserta (85%) memiliki tekanan darah dalam batas normal (120/80 mmHg). Namun, tim pelaksana mengidentifikasi sekitar (15%) ibu hamil dengan kecenderungan tekanan darah ambang batas tinggi (130/85 mmHg) hingga $> 140/90$ mmHg)
- b. Status Gizi (Pengukuran LILA): Sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi yang baik. Meskipun demikian, ditemukan beberapa kasus ibu hamil dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5cm, yang mengindikasikan adanya risiko Kurang Energi Kronis (KEK).
- c. Seluruh hasil pemeriksaan klinis ini langsung dicatat dan diintegrasikan ke dalam Buku KIA masing-masing peserta sebagai rekam medis berjalan.

B. Pembahasan

Integrasi antara penyuluhan interaktif dan pemeriksaan fisik langsung dalam satu waktu terbukti efektif sebagai strategi preventif hulu untuk menekan angka kesakitan serta kematian maternal di tingkat komunitas. Penemuan beberapa kasus ibu hamil dengan risiko tinggi dalam program ini menjadi bukti bahwa deteksi dini berbasis masyarakat sangat mendesak dilakukan guna menghindari keterlambatan penanganan medis (*delay in care*).

1. Efektivitas Penyuluhan dan Bedah Buku KIA

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif mampu memutus pembatas informasi (*information barrier*) pada ibu hamil. Buku KIA sebenarnya merupakan instrumen KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) paling kuat yang disediakan pemerintah, namun fungsinya sering kali tereduksi menjadi sekadar prasyarat administrasi klinis.

Kurangnya pemanfaatan Buku KIA secara mandiri oleh ibu hamil umumnya dipicu oleh rendahnya paparan edukasi dan metode komunikasi yang cenderung searah saat pemeriksaan rutin di puskesmas (Widiasari & Indriastuti, 2025). Melalui forum PkM ini, pendekatan diubah menjadi edukasi dua arah yang santai namun mendalam. Ketika ibu hamil diajak membuka dan membedah langsung lembar demi lembar Buku KIA, kesadaran kritis mereka bangkit. Peningkatan pemahaman mengenai 9 (Sembilan) tanda bahaya kehamilan (seperti bengkak di wajah, pendarahan pervaginam, atau demam tinggi) sangat penting karena ketidaktahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya tersebut berkorelasi langsung dengan tingginya risiko keterlambatan dalam mengambil keputusan di tingkat keluarga (Isasih & Inayati, 2023).

2. Implikasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan (Deteksi Hipertensi dan KEK)

Temuan klinis berupa adanya ibu hamil dengan tekanan darah tinggi memerlukan perhatian khusus. Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu kontributor utama kejadian preeklampsia dan eklampsia yang fatal jika tidak dikelola dengan ketat. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala pada ibu hamil di tingkat pelayanan primer atau posyandu merupakan langkah mutlak untuk mendeteksi tanda awal preeklampsia, sehingga pencegahan kejang maternal dapat dilakukan sedini mungkin (Kemenkes RI, 2025).

Di sisi lain, temuan kasus ibu hamil dengan LILA <23,5cm menunjukkan bahwa tantangan malnutrisi atau Kurang Energi Kronis (KEK) masih nyata di wilayah kerja Puskesmas Rantepao. Kondisi KEK pada ibu hamil bukan hanya berdampak pada kelemahan fisik sang ibu, melainkan berisiko tinggi menyebabkan hambatan pertumbuhan janin dalam rahim, kelahiran prematur, hingga kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Fatimah & Yuliani, 2019). Pemberian paket stimulan gizi (Nutritional Kit / PMT) pada akhir sesi PkM ini berfungsi sebagai intervensi awal. Namun, keberlanjutan perbaikan gizi ini tetap memerlukan pendampingan intensif dari bidan desa dan pemantauan asupan nutrisi harian oleh keluarga terdekat.

Secara keseluruhan, pelaksanaan program PkM pada 21 April 2026 ini berhasil menjembatani keterbatasan durasi pelayanan konseling yang biasanya dialami bidan puskesmas saat melayani antrean ANC reguler. Melalui kegiatan ini, ibu hamil mendapatkan ruang yang luas untuk melakukan konsultasi privat, menerima pemeriksaan fisik yang komprehensif, dan mendapatkan pemahaman mendalam demi mewujudkan kehamilan yang sehat dan persalinan yang selamat.

C. Luaran Kegiatan

Luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diklasifikasikan menjadi dua bentuk utama, yaitu luaran langsung (*tangible output*) dan luaran tidak langsung (*intangible output*) sebagai berikut:

1. Luaran langsung (*Tangible Output*)

Luaran langsung (*immediate outcomes*) merupakan dampak, produk, atau hasil nyata yang didapatkan dan diselesaikan secara langsung pada saat pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) tanggal 21 April 2026, yang meliputi:

- a. Peningkatan Pemahaman Kognitif Ibu Hamil (Hasil Penyuluhan):

Terwujudnya peningkatan pengetahuan komprehensif bagi seluruh ibu hamil yang hadir mengenai isi dan fungsi Buku KIA. Mitra kini mampu mengidentifikasi secara mandiri minimal 9 (Sembilan) tanda bahaya kehamilan, memahami grafik evaluasi peningkatan berat badan, serta memiliki kesadaran kritis untuk memantau gerakan janin secara rutin di rumah.

- b. Data Pemetaan Klinis Antenatal Terintegrasi (Hasil Pemeriksaan Kesehatan): Tersedianya rekam data kesehatan fisik yang valid, objektif, dan terupdate dari seluruh peserta ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rantepao. Data klinis yang meliputi hasil pengukuran tekanan darah (deteksi dini preeklampsia), penimbangan berat badan, dan ukuran Lingkar Lengan Atas/LILA (deteksi dini risiko Kurang Energi Kronis/KEK) ini telah diinput dan diintegrasikan secara langsung ke dalam Buku KIA masing-masing pasien sebagai panduan klinis bagi bidan puskesmas.
- c. Penyaluran Paket Stimulan Gizi (*Nutritional Kit*): Terselurkannya paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kaya nutrisi secara langsung kepada seluruh peserta ibu hamil setelah sesi pemeriksaan kesehatan. Paket ini berfungsi sebagai stimulan gizi nyata, khususnya bagi ibu hamil yang terdeteksi masuk ke dalam kategori risiko Kurang Energi Kronis (KEK).

2. Luaran Tidak Langsung (*Intangible Output*)

Luaran tidak langsung (*long-term/indirect outcomes*) merupakan dampak jangka panjang, publikasi, serta perubahan perilaku yang diharapkan muncul dan berkelanjutan setelah rangkaian program PkM ini selesai dilaksanakan, yang meliputi:

- a. Peningkatan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC): Meningkatnya kesadaran dan kepatuhan ibu hamil di wilayah Puskesmas Rantepao untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan terstruktur di fasilitas pelayanan kesehatan (minimal 6 kali selama masa kehamilan sesuai standar Kementerian Kesehatan RI). Hal ini dipicu oleh pemahaman yang lebih baik setelah mendapatkan penyuluhan mengenai risiko komplikasi maternal.
- b. Kemandirian Pengawasan Kesehatan Berbasis Keluarga: Terbentuknya perilaku proaktif dan mandiri di tingkat keluarga (termasuk keterlibatan suami) dalam memanfaatkan Buku KIA sebagai alat deteksi dini kegawatdaruratan di rumah. Keluarga menjadi lebih peka dan tanggap untuk segera membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda bahaya kehamilan yang telah disosialisasikan.
- c. Publikasi Artikel Ilmiah Pengabdian Masyarakat: Tersusunnya draf artikel ilmiah yang disusun berdasarkan data riil, analisis, dan dokumentasi hasil pelaksanaan PkM ini. Artikel ini ditargetkan untuk disubmit dan dipublikasikan pada Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat nasional terakreditasi (SINTA), sehingga metode penyuluhan dan pemeriksaan terpadu ini dapat diakses, dikutip, serta direplikasi oleh akademisi dan praktisi kesehatan di wilayah lain melalui platform *Google Scholar*.

Dokumentasi Kegiatan



KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) yang dilaksanakan pada tanggal 21 April 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Rantepao, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Kegiatan PkM berjalan dengan lancar dan berhasil mengintegrasikan program edukasi (penyuluhan) dan tindakan klinis (pemeriksaan kesehatan antenatal) secara terpusat bagi ibu hamil.
2. Sesi penyuluhan interaktif dengan metode bedah Buku KIA terbukti secara signifikan meningkatkan pemahaman kognitif ibu hamil mengenai pentingnya pemantauan mandiri di rumah dan pengenalan 9 (sembilan) tanda bahaya kehamilan secara dini.
3. Rangkaian pemeriksaan kesehatan fisik (pengukuran tekanan darah, berat badan, dan LILA) berhasil melakukan penyaringan (screening) awal terhadap faktor risiko klinis maternal, di mana ditemukan beberapa kasus ibu hamil dengan kecenderungan tekanan darah ambang tinggi dan risiko Kurang Energi Kronis (KEK).
4. Rekam data hasil pemeriksaan klinis telah diintegrasikan langsung ke dalam Buku KIA masing-masing peserta untuk menjamin kontinuitas pelayanan kesehatan (continuity of care) oleh tenaga kesehatan puskesmas.

SARAN

Demi keberlanjutan dampak positif program dan optimalisasi derajat kesehatan ibu hamil di masa mendatang, diajukan beberapa saran strategis sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Rantepao dan Tenaga Kesehatan:
Diharapkan pihak puskesmas, bidan, beserta kader kesehatan secara konsisten mengontrol dan mengevaluasi pemanfaatan Buku KIA oleh ibu hamil setiap kali kunjungan Antenatal Care (ANC). Kasus ibu hamil dengan risiko tinggi (hipertensi ambang batas dan KEK) yang telah teridentifikasi dalam kegiatan ini perlu mendapatkan pemantauan khusus dan intervensi klinis lanjutan secara berkala.
2. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga:

Ibu hamil diharapkan dapat mempertahankan perilaku proaktif dengan rutin membaca Buku KIA dan menerapkannya sebagai panduan pemantauan kesehatan mandiri di rumah. Keterlibatan suami dan anggota keluarga terdekat sangat disarankan untuk ikut mengawasi asupan nutrisi harian ibu serta tanggap mengenali tanda bahaya kehamilan guna mencegah keterlambatan pengambilan keputusan darurat.

3. Bagi Institusi Akademis dan Tim PkM Selanjutnya:
Diharapkan program pengabdian masyarakat dengan model integrasi edukasi-klinis seperti ini dapat dilaksanakan secara berkesinambungan dengan memperluas cakupan wilayah kerja puskesmas lainnya. Untuk PkM berikutnya, disarankan menambahkan materi pendampingan psikologis bagi ibu hamil menghadapi persalinan atau melibatkan kader kesehatan secara lebih mendalam melalui pelatihan (*Training of Trainers*) agar edukasi Buku KIA dapat berjalan secara mandiri dan multiplikatif di tingkat komunitas.

(LUSIDA, 2021), (Anjelika et al., 2024), (Herwansyah et al., 2024), (Irdianty et al., 2026), (Nishimura et al., 2023), (Al Maeka et al., 2025), (Saragih et al., 2026), (Sari et al., 2025), (Sihombing, 2024).

DAFTAR PUSTAKA

- Al Maeka, S. M., Kartasurya, M. I., & Pradigdo, S. F. (2025). Impact of maternal chronic energy deficiency on newborns in developing countries: A scoping review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 12(2), 315–325.
- Anjelika, R., Widjanarko, B., & Sriatmi, A. (2024). Maternal Compliance in Utilisation of Antenatal Care Services on the Incidence of Preeclampsia: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(9), 2288–2296.
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan kurang energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2).
- Herwansyah, H., Czabanowska, K., Kalaitzi, S., & Schröder-Bäck, P. (2024). Understanding interpersonal influences on maternal health service utilization at community health centers: A mixed-methods study in Indonesia. *Healthcare*, 13(1), 42.
- Irdianty, M. S., Sensusiana, T., & Zulaicha, E. (2026). Upaya Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Rangka Pencegahan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Posyandu Kelurahan Wonorejo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 9(6), 81–91.
- Isasih, W. D., & Inayati, R. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Dalam Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Media Kie. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 7(1), 6–12.
- LUSIDA, N. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI INDONESIA*.
- Nakes, D., & Kemenkes, R. I. (2025). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2025–2029*. Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Kemenkes RI.
- Nishimura, E., Rahman, M. O., Ota, E., Toyama, N., & Nakamura, Y. (2023). Role of maternal and child health handbook on improving maternal, newborn, and child health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Children*, 10(3), 435.
- Saragih, R., Sari, M., & Helty, M. R. (2026). Early Warning Score Based on Vital Signs and Symptoms for Preeclampsia: Design, Escalation Pathway, and Validation at a Primary Health Center. *JOURNAL EDUCATIONAL OF NURSING (JEN)*, 9(1), 14–23.
- Sari, M. H. N., Anggraini, D. D., Rahmawati, I., & Widiani, E. (2025). Determinant Factors of Chronic Energy Deficiency (CED) in Pregnant Women: A Mixed-Methods Study. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 43–52.

- Sihombing, R. J. H. (2024). *Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu Hamil Trimester III Melalui Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Tanjung Rejo Kabupaten Deli Serdang*. Universitas Sumatera Utara.
- Widiasari, V. A., & Indriastuti, N. A. (2025). Gambaran Pemanfaatan Buku KIA Pada Ibu Hamil. *Malahayati Nursing Journal*, 7(7), 3195–3209.