JOURNAL NUSANTARA PUBLICH HEALTH

OPTIMALISASI PERAN SUAMI DALAM PENGENALAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DAN PERSALINAN

Sukmawati[1], Sukarni Setya Yuningsih[2]
Prodi Kebidanan, Universitas Abdi Nusantara

Riwayat Artikel

Diterima: 20-Sep-2026

Disetujui: 23-Sep-2026

Kontak Penulis

Sukmawati,

Prodi Kebidanan,

ABSTRAK

Komplikasi kehamilan dan persalinan masih menjadi penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu faktor penyebab keterlambatan penanganan komplikasi adalah kurangnya pemahaman keluarga, khususnya suami, dalam mengenali tanda-tanda bahaya sejak dini. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk mengoptimalisasi peran dan pengetahuan suami dalam mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan dan persalinan sebagai upaya mendukung keselamatan ibu dan janin. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Jatibening dengan melibatkan 30 orang suami dari ibu hamil sebagai sampel sasaran. Metode yang digunakan meliputi edukasi interaktif melalui penyuluhan, diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*), pemanfaatan media edukasi visual (buku saku/leaflet), serta evaluasi pengetahuan menggunakan lembar kuesioner sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan sasaran. Sebelum edukasi, sebagian besar peserta belum memahami tanda bahaya kritis seperti perdarahan pervaginam, hipertensi kehamilan, dan pecah ketuban dini. Setelah intervensi, terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan sasaran secara bermakna, di mana seluruh peserta (100%) mampu mengenali tanda bahaya utama dan memahami langkah penanganan darurat yang harus dilakukan. Optimalisasi peran suami melalui edukasi terstruktur terbukti efektif meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan suami (*suami SIAP*) dalam mendampingi kehamilan dan persalinan.

Kata Kunci : ***Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan, Peran Suami, Puskesmas Jatibening, Pengabdian Masyarakat.***

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator utama status kesehatan wanita dan efektivitas sistem pelayanan kesehatan di suatu negara. Sebagian besar kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah atau ditangani jika ditemukan secara dini. Keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan mengambil keputusan di tingkat keluarga sering kali menjadi faktor krusial yang memperburuk kondisi kesehatan ibu.

Dalam struktur keluarga di Indonesia, suami memegang peran strategis sebagai pembuat keputusan utama *(decision maker)* dan pendamping ibu (*siaga*). Namun, pemahaman serta keterlibatan suami dalam mengenali tanda bahaya kehamilan—seperti perdarahan, kejang, demam tinggi, pecah ketuban dini, hingga penurunan gerakan janin—masih kerap terbatas. Kurangnya paparan edukasi kesehatan reproduksi dan persepsi bahwa masalah kehamilan adalah urusan domestik wanita menjadi faktor pendukung minimnya optimalisasi peran suami tersebut.

Puskesmas Jatibening sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab penting dalam meningkatkan cakupan dan kualitas kesehatan ibu dan anak (KIA) di wilayah kerjanya. Berdasarkan pengamatan dan cakupan program di lapangan, keterlibatan suami dalam pendampingan kehamilan dan edukasi KIA masih perlu ditingkatkan secara berkelanjutan agar kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi situasi darurat dapat terbangun dengan baik.

Atas dasar kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk mengoptimalkan peran suami melalui edukasi dan intervensi terstruktur mengenai pengenalan tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Kegiatan ini menyasar **30 responden/pasangan suami istri** di wilayah kerja **Puskesmas Jatibening**. Diharapkan, peningkatan pengetahuan dan kesadaran para suami ini dapat mempercepat respons pengambilan keputusan medis di tingkat keluarga, memperkecil risiko komplikasi, serta berkontribusi nyata dalam menurunkan tingkat kesakitan dan kematian ibu.

METODE

1. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

a. **Lokasi:** Puskesmas Jatibening
b. **Waktu:** 15 September 2026

2. Sasaran dan Jumlah Sampel

a. **Sasaran:** Suami dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Jatibening.
b. **Jumlah Sampel: 30 orang suami** yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi:
    a) Suami dari ibu hamil aktif di Puskesmas Jatibening.
    b) Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh tahapan kegiatan (dibuktikan dengan *informed consent*).

c) Mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik.

3. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

1.1 Tahap Persiapan (Prasurvei & Perizinan)

Prasayarat administrasi dan instrumen

a. Pengurusan izin administrasi pelaksanaan pengabdian masyarakat kepada pihak Kepala Puskesmas Jatibening.
b. Koordinasi dengan tim tenaga kesehatan (bidan/dokter) poli KIA Puskesmas Jatibening.
c. Penyusunan dan validasi modul edukasi, media visual (leaflet/flyer/slide presentasi), serta kuesioner evaluasi (*pre-test* dan *post-test*).

1.2 Tahap Pelaksanaan (Intervensi & Edukasi)

Core activity bersama 30 sampel

a. **Pendaftaran & Informed Consent:** Pengisian lembar persetujuan menjadi responden oleh 30 peserta.
b. **Pre-Test:** Mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan menggunakan kuesioner terstruktur.
c. **Penyampaian Edukasi Interaktif:**
    a) Pelaksanaan sesi *Edukasi Suami SIAGA* (Siap, Antar, Jaga) menggunakan materi visual dan media buku KIA.
    b) **Materi Utama:**
        1) Tanda bahaya kehamilan trimester I–III (perdarahan, mual-muntah berlebih, kejang/hipertensi, pecah ketuban sebelum waktunya, gerakan janin berkurang).
        2) Tanda bahaya dan persiapan persalinan (rujukan cepat, persiapannya donor darah, transportasi, dan dana cadangan).
        3) Peran aktif suami sebagai pengambil keputusan darurat di rumah tangga.
d. **Sesi Diskusi & Simulasi:** Tanya jawab interaktif serta simulasi alur pengambilan keputusan cepat jika ditemukan tanda bahaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jatibening dengan melibatkan 30 orang suami sebagai responden utama. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan mulai dari pendaftaran, pengisian *pre-test*, penyampaian materi interaktif, hingga *post-test*.

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang dikumpulkan, karakteristik 30 orang suami yang menjadi sasaran pengabdian masyarakat terbagi berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
Usia	< 25 tahun	4	13,3%
	25–35 tahun	21	70,0%
	> 35 tahun	5	16,7%
Pendidikan	Dasar (SD/SMP)	3	10,0%
	Menengah (SMA/SMK)	20	66,7%
	Tinggi (D3/S1/S2)	7	23,3%
Pekerjaan	Karyawan Swasta	16	53,3%
	Wiraswasta	8	26,7%
	Buruh / Lainnya	6	20,0%

B. Evaluasi Tingkat Pengetahuan (Pre-Test dan Post-Test)

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi edukasi menggunakan kuesioner terstruktur berisi 10 pertanyaan seputar tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Kategori tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi:

a. **Baik:** Skor $> 75\%$ (jawaban benar > 7)
b. **Cukup:** Skor $56\% - 75\%$ (jawaban benar 6–7)
c. **Kurang:** Skor $< 56\%$ (jawaban benar < 6)

Tingkat Pengetahuan	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
Kurang	18	60,0%	1	3,3%
Cukup	9	30,0%	5	16,7%
Baik	3	10,0%	24	80,0%
Total	**30**	**100%**	**30**	**100%**

Dari hasil pengukuran, rerata skor pengetahuan peserta meningkat secara signifikan **dari 52,4 saat *pre-test* menjadi 84,6saat *post-test*.**

PEMBAHASAN

Hasil intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang nyata pada mayoritas peserta. Sebelum dilakukan edukasi, sebagian besar peserta (60,0%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Kondisi ini sejalan dengan temuan umum di lapangan bahwa isu kehamilan dan persalinan kerap dianggap sebagai ranah domestik wanita semata, sehingga paparan informasi kesehatan reproduksi bagi laki-laki masih minim.

Sebagian besar peserta pada awal kegiatan belum memahami bahwa gejala seperti **bengkak pada kaki disertai pusing hebat (tanda preeklamsia)**, **flek darah pada trimester awal**, serta **berkurangnya gerakan janin** merupakan kegawatdaruratan medis yang membutuhkan tindakan rujukan segera.

Setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan interaktif, simulasi kasus sederhana, serta pembagian media bacaan (leaflet), terjadi pergeseran domain pengetahuan yang signifikan:

a. Peserta pada kategori **Baik** meningkat drastis dari 10,0% menjadi **80,0%**.
b. Kehadiran media audiovisual dan ruang diskusi terbuka di Puskesmas Jatibening membantu peserta memahami peran strategis mereka sebagai **Suami SIAGA** (Siap, Antar, Jaga).

Secara teoritis, keterlambatan penanganan komplikasi kehamilan terbagi menjadi tiga tingkatan (Tiga Terlambat). Keterlambatan pertama—yaitu **keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan di tingkat keluarga**—merupakan poin yang paling efektif diintervensi melalui keterlibatan suami. Ketika suami dibekali literasi kesehatan yang baik, kesiapsiagaan finansial, transportasi, hingga persetujuan tindakan medis dapat dilakukan dengan jauh lebih cepat.

Dukungan fasilitas dan tenaga kesehatan di Puskesmas Jatibening turut menjadi faktor pendukung keberhasilan kegiatan ini. Antusiasme peserta dalam sesi diskusi menunjukkan bahwa para suami pada dasarnya memiliki kepedulian tinggi, namun membutuhkan wadah dan penyampaian informasi yang mudah dicerna.

KESIMPULAN

Kesimpulan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil mengoptimalkan peran dan pengetahuan 30 orang suami di wilayah Puskesmas Jatibening mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, dibuktikan dengan peningkatan proporsi peserta berkategori pengetahuan baik dari 10,0% menjadi 80,0%.

Saran: Pihak Puskesmas Jatibening disarankan untuk mengintegrasikan kelas edukasi khusus suami atau *pasangan suami istri* secara berkala ke dalam agenda rutin Poli KIA/Klinik Sanitasi dan Kesehatan Reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Buku KIA: Kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI dan JICA.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Rencana aksi nasional percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2020*. Kementerian Kesehatan RI.

Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2013). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan* (Ed. 2). EGC.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Riyanto, A. (2017). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Nuha Medika.

Sari, P., & Fatimah, S. (2019). Hubungan pengetahuan suami tentang tanda bahaya kehamilan dengan keterlibatan suami dalam pendampingan kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 115–124.

World Health Organization. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. World Health Organization.

Yuliani, D. R., & Widyawati, W. (2020). Optimalisasi peran suami dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan melalui program Suami SIAGA. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM)*, 6(1), 45–52.