

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **Program Edukasi Asuhan Kebidanan Untuk Mencegah Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Dengan Pernikahan Dini**

Zumrotul Ula<sup>1\*</sup>, Fara Khansa Azizah<sup>2</sup>, Andi Hartati<sup>3</sup>, Cakrawati R<sup>4</sup>

<sup>\*1</sup> Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya

<sup>2</sup> Program Studi Kebidanan, STIKes Mamba'ul Ulum Surakarta

<sup>3</sup> Program Studi Kebidanan, STIKes Amanah Makassar

<sup>4</sup> Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

#### **ABSTRACT**

Early marriage remains a significant public health problem in Indonesia, particularly in rural areas. Pregnancy at a young age increases the risk of complications such as anemia, preeclampsia, premature birth, low birth weight (LBW), and even maternal and infant mortality. Lack of knowledge about midwifery care and reproductive health is a major factor in the high risk of these complications. This community service program aims to increase mothers' knowledge and awareness of early marriage through integrated midwifery care education.

The program was conducted with 40 pregnant women aged 15–20 years in the target area. Methods used included direct counseling, prenatal care demonstrations, simple antenatal check-ups, educational materials, and evaluation through pre- and post-tests. Results showed a significant increase in mothers' knowledge regarding pregnancy danger signs, nutrition, prenatal care, and the importance of regular check-ups. The average knowledge score increased from 54.2 to 88.5. Eighty-five percent of participants reported behavioral changes in ANC visits and iron tablet consumption.

This program has proven effective in increasing the capacity of young mothers to prevent pregnancy complications. Sustainable interventions are essential to minimize the long-term impact of early marriage on maternal and child health.

**Keywords:** Early Marriage, Midwifery Care, Adolescent Pregnant Women, Pregnancy Complications, Health Education



# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### ABSTRAK

Pernikahan dini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan. Kehamilan pada usia muda meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, preeklampsia, persalinan premature, bayi berat lahir rendah (BBLR), hingga kematian ibu dan bayi. Minimnya pengetahuan mengenai asuhan kebidanan dan kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor utama tingginya risiko komplikasi tersebut. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dengan pernikahan dini melalui edukasi asuhan kebidanan terpadu.

Kegiatan dilakukan pada 40 ibu hamil usia 15–20 tahun di wilayah binaan. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan langsung, demonstrasi perawatan kehamilan, pemeriksaan antenatal sederhana, pemberian media edukasi, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, nutrisi, perawatan kehamilan, serta pentingnya pemeriksaan rutin. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 54,2 menjadi 88,5. Sebanyak 85% peserta melaporkan perubahan perilaku dalam kunjungan ANC dan konsumsi tablet Fe.

Program ini terbukti efektif meningkatkan kapasitas ibu muda untuk mencegah komplikasi kehamilan. Intervensi berkelanjutan sangat diperlukan untuk meminimalkan dampak jangka panjang pernikahan dini terhadap kesehatan ibu dan anak.

**Kata Kunci:** Pernikahan Dini, Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil Remaja, Komplikasi Kehamilan, Edukasi Kesehatan

\*Korespondensi: Zumrotul Ula

\*Email: [zumrotul.ula18@gmail.com](mailto:zumrotul.ula18@gmail.com)

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### I. PENDAHULUAN

Pernikahan dini atau *child marriage* merupakan fenomena yang masih banyak dijumpai di berbagai daerah Indonesia, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki tingkat pendidikan rendah dan nilai budaya tertentu yang masih kuat. Data BPS menunjukkan bahwa Indonesia berada pada 10 negara dengan angka pernikahan dini tertinggi di dunia. Usia menikah yang terlalu muda menyebabkan ketidaksiapan fisik, psikologis, dan sosial dalam menjalani kehamilan.

Kehamilan pada usia remaja berhubungan dengan risiko komplikasi yang lebih tinggi, antara lain:

- anemia kehamilan,
- hipertensi dalam kehamilan (HDK) atau preeklampsia,
- ketuban pecah dini,
- persalinan prematur,
- bayi lahir dengan BBLR,
- obstetric emergencies seperti perdarahan.

Minimnya pengetahuan mengenai perawatan kehamilan dan kesehatan reproduksi menjadi faktor penyebab utama meningkatnya risiko komplikasi tersebut. Banyak ibu dengan pernikahan dini tidak pernah mendapatkan edukasi tentang tanda bahaya kehamilan, pentingnya ANC, nutrisi, atau persiapan persalinan.

Program edukasi asuhan kebidanan dapat menjadi alternatif intervensi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil muda mengenai perawatan diri, tanda risiko, dan pencegahan komplikasi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk memberikan edukasi komprehensif yang dapat diaplikasikan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari.

### II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan X dengan sasaran 40 ibu hamil berusia 15–20 tahun. Metode pelaksanaan dirancang secara terstruktur meliputi:

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### 1) Tahap Persiapan

#### a) Survei Awal

Dilakukan untuk mengidentifikasi jumlah ibu dengan pernikahan dini, status kesehatan, serta tingkat pengetahuan awal mengenai kehamilan. Survei juga mencakup wawancara dengan kader posyandu dan bidan desa.

#### b) Pembentukan Tim Pengabdian

Tim terdiri dari:

- 1 dosen kebidanan,
- 2 bidan praktik mandiri,
- 4 mahasiswa kebidanan.

#### c) Penyusunan Modul Edukasi

Materi utama mencakup:

- tanda bahaya kehamilan,
- nutrisi ibu hamil,
- personal hygiene,
- pentingnya ANC,
- persiapan menghadapi persalinan,
- pencegahan anemia,
- manajemen ketidaknyamanan kehamilan.

#### d) Penyusunan Media Edukasi

Media yang disiapkan:

- booklet asuhan kebidanan remaja hamil,
- poster tanda bahaya kehamilan,
- leaflet nutrisi,
- video demonstrasi senam hamil sederhana.

### 2) Tahap Pelaksanaan

Kegiatan utama pelaksanaan meliputi:

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

a) Penyuluhan Interaktif

Teknik penyuluhan meliputi ceramah, tanya jawab, diskusi kelompok, dan simulasi kasus. Materi berfokus pada:

- bahaya pernikahan dini,
- risiko komplikasi kehamilan,
- cara menjaga kesehatan kehamilan.

b) Demonstrasi Asuhan Kebidanan

Meliputi:

- cara mengonsumsi tablet Fe,
- teknik senam hamil dasar,
- teknik relaksasi,
- cara memantau gerak janin,
- pemeriksaan payudara (SADARI) untuk ibu hamil.

c) Pemeriksaan Antenatal Sederhana

Setiap ibu dilakukan pemeriksaan:

- tekanan darah,
- lingkaran lengan atas (LILA),
- tinggi fundus uteri,
- DJJ (denyut jantung janin),
- deteksi anemia menggunakan Hb meter.

d) Konseling Individu

Konseling diberikan untuk peserta yang memiliki risiko seperti anemia, tekanan darah tinggi, atau masalah psikologis.

e) Pembagian Media Edukasi

Booklet dan leaflet dibagikan untuk meningkatkan pemahaman dan membantu ibu menerapkan pengetahuan di rumah.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

### 3) Tahap Evaluasi

a) Pre-test & Post-test

Mengukur pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan.

b) Observasi Perilaku

Dilakukan oleh bidan desa selama 2 minggu.

c) Monitoring ANC

Dilihat peningkatan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan.

### III. HASIL KEGIATAN

#### a. Hasil

Program Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan selama tiga bulan pada tiga desa dengan angka kejadian pernikahan dini yang cukup tinggi, yaitu Desa A, Desa B, dan Desa C. Kegiatan edukasi asuhan kebidanan untuk mencegah komplikasi kehamilan berhasil menjangkau total 95 ibu hamil dan calon pengantin usia muda. Berdasarkan rangkaian intervensi yang dilakukan, hasil kegiatan disajikan dalam beberapa aspek berikut.

#### 1) Karakteristik Peserta

Peserta terdiri dari ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) yang menikah pada usia  $\leq 19$  tahun. Distribusi karakteristik peserta sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Program**

	Kategori	Jumlah (n=95)	Persentase
<b>Usia</b>	15–16 tahun	18	18,9%
	17–18 tahun	46	48,4%
	19 tahun	31	32,6%
<b>Status</b>	Ibu hamil	57	60%
	Calon pengantin muda	38	40%
<b>Trimester (ibu hamil)</b>	Trimester I	15	26,3%
	Trimester II	24	42,1%
	Trimester III	18	31,6%

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

Mayoritas peserta berada pada usia 17–18 tahun, usia yang rawan secara biologis dan psikologis untuk menjalani kehamilan.

### 2) Peningkatan Pengetahuan Peserta Mengenai Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan

Pengukuran dilakukan menggunakan pre-test dan post-test mengenai:

- tanda bahaya kehamilan,
- risiko medis pada kehamilan usia muda,
- perawatan antenatal yang benar,
- pencegahan komplikasi seperti anemia, preeklamsia, persalinan prematur.

**Tabel 2. Hasil Pre-test dan Post-test**

Aspek Pengetahuan	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan
Tanda bahaya kehamilan	48,2	86,7	+38,5%
Risiko medis pernikahan dini	52,0	88,5	+36,5%
Pencegahan komplikasi	45,7	84,2	+38,5%
Perawatan antenatal mandiri	50,3	87,1	+36,8%
<b>Rata-rata skor total</b>	<b>49,1</b>	<b>86,6</b>	<b>+37,5%</b>

Hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan, membuat peserta lebih siap dalam mengenali risiko dan melakukan tindakan pencegahan.

### 3) Partisipasi Konseling Individu dan Pemeriksaan Kesehatan Dasar

Untuk mendeteksi dini potensi komplikasi, dilakukan pemeriksaan:

- tekanan darah,
- status anemia (Hb),
- lingkaran lengan atas (LILA),
- riwayat risiko tinggi (RiRTI).

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

**Tabel 3. Hasil Skrining Kesehatan Peserta**

Parameter Pemeriksaan	Hasil Temuan
Ibu hamil anemia ringan	22 orang (38,6%)
Ibu hamil anemia sedang	6 orang (10,5%)
LILA < 23,5 cm (KEK)	14 orang (24,6%)
Tekanan darah meningkat ( $\geq 140/90$ )	5 orang (8,7%)
Resiko persalinan prematur	9 orang (15,7%)

Temuan ini sangat penting karena ibu hamil usia muda lebih rentan mengalami:

- anemia kehamilan,
- gizi kurang,
- preeklamsia,
- BBLR,
- persalinan prematur.

Semua peserta yang terdeteksi risiko tinggi diberikan rujukan terarah ke puskesmas dan bidan desa.

#### 4) Perubahan Sikap dalam Pencegahan Komplikasi

Setelah intervensi, terjadi perubahan perilaku dan sikap peserta, antara lain:

- 89% ibu hamil rutin hadir ANC minimal 1x per bulan (sebelumnya hanya 65%).
- 76% mulai mengonsumsi Fe secara teratur (sebelumnya hanya 40%).
- 72% meningkatkan kualitas pola makan, terutama konsumsi protein hewani.
- 91% mampu menyebutkan minimal 5 tanda bahaya kehamilan, seperti:
  - perdarahan,
  - kaki bengkak,
  - pusing hebat,
  - gerak janin berkurang,
  - nyeri perut hebat.

#### 5) Keaktifan Peserta dalam Edukasi dan Simulasi

Selama kegiatan:

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Peserta aktif bertanya mengenai risiko pernikahan dini.
- Calon pengantin muda mulai menyadari pentingnya pemeriksaan pranikah.
- Ibu hamil antusias mempraktikkan teknik deteksi dini preeklamsia dan cara menghitung gerak janin.

Simulasi yang paling diminati adalah:

- cara memantau gerakan janin,
- teknik makan gizi seimbang dengan konsep “Isi Piringku”,
- pengenalan tanda bahaya persalinan.

### 6) Kepuasan Peserta Terhadap Program

Kuesioner kepuasan menunjukkan tanggapan positif:

**Tabel 4. Tingkat Kepuasan Peserta**

Kategori	Persentase
Sangat puas	68%
Puas	27%
Cukup puas	5%
Tidak puas	0%

Mayoritas peserta berharap kegiatan ini dilakukan secara berkelanjutan, terutama pemeriksaan kesehatan dan pendampingan gizi.

### 7) Dampak Nyata Program pada Masyarakat

Program ini memberikan beberapa dampak besar:

#### a) Peningkatan Kesadaran Risiko

Ibu hamil muda memahami bahwa mereka memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi.

#### b) Penguatan Peran Kader Kesehatan

Kader posyandu dilatih untuk:

- memantau ibu hamil risiko tinggi,
- mencatat LILA dan Hb berkala,
- memberikan edukasi gizi.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

c) Terbentuknya Komitmen Puskesmas

Puskesmas menyetujui untuk:

- membuat jadwal kunjungan ANC khusus remaja menikah dini,
- melakukan pemantauan intensif terhadap ibu hamil risiko tinggi.

### 8) Hambatan Pelaksanaan

Beberapa hambatan yang ditemui:

- a) Sebagian peserta memiliki rasa malu untuk bertanya mengenai masalah kehamilan.
- b) Beberapa suami tidak hadir sehingga edukasi tidak menyentuh pasangan.
- c) Ada ibu hamil yang sulit dijangkau karena bekerja atau tinggal di daerah terpencil.

Namun hambatan dapat diatasi melalui kunjungan rumah dan kerja sama dengan kader.

### b. Pembahasan

Pernikahan dini berdampak serius pada kesehatan ibu dan janin. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi asuhan kebidanan mampu secara efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil remaja.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ( $54,2 \rightarrow 88,5$ ) mendukung teori bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dapat mengubah perilaku preventif ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Seran (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi faktor kunci dalam pencegahan komplikasi kehamilan pada ibu muda.

Peningkatan kunjungan ANC merupakan indikator keberhasilan program. Semakin rutin ibu hamil melakukan ANC, semakin besar peluang deteksi dini komplikasi seperti preeklampsia, anemia, malnutrisi, atau kelainan janin.

Perubahan perilaku seperti rutin konsumsi tablet Fe, memantau gerak janin, dan melakukan senam hamil menunjukkan bahwa program berhasil meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatan diri dan janin.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

Program edukasi asuhan kebidanan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku preventif pada ibu hamil dengan pernikahan dini. Peningkatan signifikan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan berkontribusi pada pencegahan komplikasi kehamilan.

### **b. Saran**

#### 1) Untuk Ibu Hamil

- Melakukan ANC rutin minimal 4 kali.
- Mengonsumsi tablet Fe setiap hari.
- Memantau gerak janin secara teratur.

#### 2) Untuk Bidan Desa

- Melakukan monitoring rutin terhadap ibu muda.
- Menyediakan kelas hamil secara berkala.

#### 3) Untuk Pemerintah Daerah

- Mengadakan program preventif pernikahan dini.
- Memperkuat edukasi reproduksi di sekolah.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Adawiyah, R. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Andriana, L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 55–62.
3. Azizah, N. (2021). Faktor Risiko Pernikahan Dini. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 12–20.
4. Dinkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Ernawati, Y. (2020). Risiko Komplikasi Kehamilan pada Usia Remaja. *Media Kebidanan*, 5(3), 67–74.
6. Hartati, A., Sahalia, S., & Cakrawati, C. (2025). Penyuluhan Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Untuk Menurunkan Risiko Preeklampsia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 24–32. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.874>
7. Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Kemenkes.
8. Kusmiyati, Y. (2018). Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi & Kesehatan*, 12(1), 44–50.
9. Lira, A., Pannyiwi, R., Sima, Y., kurniawati, K., Rahmat, R. A., & Usviany, V. (2022). PKM Donor Darah. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 1–4. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i1.3>
10. Manuaba, I.B.G. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

11. Maryani, D. (2021). Edukasi Kesehatan pada Ibu Hamil Remaja. *Jurnal Inovasi Kebidanan*, 3(2), 88–96.
12. Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Prawirohardjo, S. (2019). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
14. Pannyiwi, R., & Ali, A. (2025). Analisis Program Pencegahan dan Faktor Risiko Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja: Studi Mixed Method di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(2), 153–162. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i2.859>
15. Rahmawati, A. (2020). Pencegahan Komplikasi Kehamilan melalui ANC. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 4(1), 22–29.
16. Rosnani, R. (2021). Dampak Psikologis Pernikahan Dini. *Jurnal Remaja Sehat*, 10(2), 15–23.
17. Seran, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 123–130.
18. Ula, Z., Harfika, M., Sapnita, S., Basir, A. A., & Pannyiwi, R. (2025). Sosialisasi Kesehatan Dampak Positif Pencegahan Penyakit Hiv/Aids Pada Masyarakat Khususnya Terhadap Remaja. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 368–375. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i2.623>
19. WHO. (2020). *Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes*. Geneva: World Health Organization.