

## OPTIMALISASI KESIAPAN WANITA USIA SUBUR DALAM MERENCANAKAN KEHAMILAN MELALUI EDUKASI KESEHATAN DI DUSUN OLAT RARANG

Fitri Setianingsih<sup>1\*</sup>, Luh Putu Sriyuliasuti<sup>2</sup>, Ninik Wahyuni<sup>3</sup>, Galuh Permatasari<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> STIKES Griya Husada Sumbawa  
[fitrisetianingsih.stikesghs@gmail.com](mailto:fitrisetianingsih.stikesghs@gmail.com)

### ABSTRAK

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh wanita usia subur (WUS). Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik serta psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik. Ketidaksiapan kondisi fisik, mental dan kurangnya pemahaman wanita usia subur saat kehamilan ini akan berdampak pada saat menjadi ibu dan menjalani proses pengasuhan dari masa emas bayi dan balita. Tujuan dari pengabdian ini adalah Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran Wanita Usia Subur tentang pentingnya persiapan kehamilan, memastikan wanita dalam kondisi fisik dan gizi yang optimal saat hamil untuk mencegah komplikasi dan melahirkan generasi yang sehat, membantu Usia Subur merencanakan kehamilan secara terencana, sehat, dan berkualitas untuk menciptakan keluarga yang sejahtera. Kegiatan dilaksanakan melalui pemberian pendidikan kesehatan dengan memberikan edukasi. Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Desember 2025. Sasaran dalam pengabdian ini adalah Wanita usia subur di dusun Olat Rarang Desa Labuhan Sumbawa. Hasil dari pengabdian ini yaitu meningkatkan pemahaman Wanita Usia Subur (WUS) mengenai pentingnya masa prakonsepsi dan menyadari bahwa persiapan kehamilan harus dilakukan jauh sebelum proses pembuahan untuk memastikan kesiapan fisik dan mental. WUS memiliki Kesadaran akan pentingnya jarak kehamilan dan kesiapan finansial/psikologis meningkat, yang merupakan fondasi utama dalam menciptakan keluarga yang sejahtera dan berkualitas.

**Kata kunci :** Wanita Usia Subur; Persiapan Kehamilan; Kehamilan Sehat.

### ABSTRACT

*A healthy pregnancy requires physical, mental, and knowledge preparation, therefore pregnancy planning must be carried out before pregnancy by women of childbearing age (WUS). A well-planned pregnancy process will have a positive impact on the condition of the fetus and the mother's physical and psychological adaptation to pregnancy to be better. Unpreparedness of physical and mental conditions and lack of understanding of women of childbearing age during pregnancy will have an impact when they become mothers and undergo the process of caring for the golden period of babies and toddlers. The purpose of this service is to increase the knowledge and awareness of women of childbearing age about the importance of pregnancy preparation, ensure women are in optimal physical and nutritional condition during pregnancy to prevent complications and give birth to a healthy generation, help women of childbearing age plan pregnancies in a planned, healthy, and quality manner to create a prosperous family. Activities are carried out through providing health education by providing education. This Community Service was carried out in December 2025. The target of this service is women of childbearing age in the Olat Rarang hamlet, Labuhan Village, Sumbawa. The result of this service is to increase the understanding of women of childbearing age (WUS) about the importance of the preconception period and realize that pregnancy preparation*

*must be done long before the fertilization process to ensure physical and mental readiness. WUS have increased awareness of the importance of pregnancy spacing and financial/psychological readiness, which are the main foundations in creating a prosperous and quality family.*

**Keywords:** *Women of Childbearing Age; Pregnancy Preparation; Healthy Pregnancy.*

## PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh wanita usia subur (WUS). Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik serta psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik. Hal-hal yang perlu dipersiapkan pada kehamilan misalnya pengaturan nutrisi ibu hamil, skrining penyakit, konsumsi obat (Bronstein, 2012).

Ketidaksiapan kondisi fisik, mental dan kurangnya pemahaman wanita usia subur saat kehamilan ini akan berdampak pada saat menjadi ibu dan menjalani proses pengasuhan dari masa emas bayi dan balita. Riskesdas (2013) juga menemukan bahwa dampak dari situasi ini adalah kurang maksimalnya kesehatan saat hamil, ketidaksiapan ibu untuk hamil, keputusan untuk pengguguran kandungan yang tidak aman serta resiko kegawatdaruratan (Sihombing, 2017). Kedaruratan Obstetri adalah suatu keadaan klinik yang apabila tidak segera

ditangani akan berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian ibu dan janinnya.

Secara umum terdapat 4 penyebab utama kematian ibu, janin dan bayi baru lahir, yaitu (1) perdarahan (2) infeksi, sepsis (3) hipertensi, preeklampsia, eklampsia (4) persalinan macet (distosia). Setiap kehamilan berpotensi mengalami risiko kedaruratan. Pengenalan kasus kedaruratan obstetri secara dini sangat penting agar pertolongan yang cepat dan tepat dapat dilakukan. Dalam menangani kasus kegawatdaruratan, penentuan permasalahan utama (diagnosis) dan tindakan pertolongan harus dilakukan dengan cepat, tepat, dan segera mungkin (Callaghan, 2012).

Memberikan edukasi kesehatan keluarga prakonsepsi (sebelum terjadi kehamilan) merupakan strategi yang penting untuk meningkatkan kualitas anak yang akan dilahirkan sekaligus dapat membantu pada upaya penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta mengurangi resiko kegawatdaruratan. Situasi ini didapatkan bahwa faktor risiko yang diketahui yang merugikan ibu dan bayi yang mungkin bisa terjadi sebelum

kehamilan harus ditangani misalnya ibu mengalami kekurangan hemoglobin (anemia), kekurangan asam folat dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan. Konseling prakonsepsi adalah komponen penting dalam pelayanan kesehatan pra konsepsi. Melalui konseling, pemberi pelayanan mendidik dan merekomendasikan strategi-strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. (Williams et al. 2012). Boente et al (2014) merekomendasikan bahwa perlunya perubahan paradigma pelayanan kesehatan menitikberatkan pada persiapan pada masa pra konsepsi untuk menskrining pasangan yang telah siap menjadi orang tua (potensi parents) dengan pasangan yang belum siap menjadi orang tua. Kesadaran akan tanggung jawab moral ini akan membuat para pasangan akan lebih bertanggung jawab untuk menyiapkan dan merencanakan sebelum kehamilan terjadi sehingga saat kehamilan terjadi kondisi pasangan tersebut lebih siap secara fisik, mental sosial dan ekonomi. Sangatlah penting menyiapkan kehamilan terutama dalam hal menyiapkan kesehatannya, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu

kehamilan misal merokok, minum-minuman keras, polusi lingkungan dan mengurangi stress.

Kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan sangat bermanfaat untuk mencegah malnutrisi, menyiapkan tubuh pada perubahan – perubahan pada saat hamil, mengurangi stress dan mencegah obesitas, mengurangi risiko keguguran, persalinan prematur, berat bayi lahir rendah dan kematian janin mendadak, dan mencegah efek dari kondisi kesehatan yang bermasalah pada saat kehamilan. (Chandranipapongse & Koren 2013.) Kebutuhan gizi ibu hamil ialah pengetahuan ibu terhadap nutrisi yang baik dikonsumsi ibu pada saat kehamilan agar terpenuhinya asupan gizi bagi ibu dan janinnya untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahimnya, akibat dari kekurangan zat gizi pada saat kehamilan akan berdampak pada janinnya seperti bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) beberapa faktor bayi lahir BBLR salah satunya mengakibatkan anak mengalami stunting dimana stunting adalah kekurangan gizi kronis berlangsung pada saat kehamilan dan awal bayi lahir hingga berdampak sampai anak berusia 2 tahun. Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) adalah penyebab terbesar

dikalangan ibu hamil dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, dan rendahnya pendidikan ibu menjadi rendahnya asupan gizi dan pola makan yang benar (Siwi, 2010). Penyebab anemia adalah kekurangan zat besi (Fe) sedangkan zat besi sangat dibutuhkan untuk ibu hamil dalam perkembangan otak bayi pada awal kelahirannya (Yuliandani et al., 2017). Pada trimester I kehamilan ini yang paling sering ibu hamil mengalami anemia, dikarenakan pola makan yang tidak baik disebabkan ibu pada trimester I mengalami mual dan tidak nafsu makan (Kusumah, 2009). Strategi dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yang harus diketahui antara lain makananan yang mengandung asupan gizi, mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe), dan mengkonsumsi vitain dan mineral (Herawati and Astuti, 2010). Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya asupan energi pada ibu yang berlangsung lama, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan (Prawita, Susanti and Sari, 2018). Asupan gizi ibu hamil berpengaruh sangat penting dengan pertumbuhan janin selama kehamilan, dan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) pada saat persalinan maupun tumbuh kembang bayi

(Rukmana and Kartasurya, 2014). Ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang baik untuk tumbuh kembang janinya, untuk itu dibutuhkan asupan gizi yang beragam untuk mencukupi zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut (Hasanah and Febrianti, 2012). Penentuan status gizi (PSG) sangat penting pada tumbuh kembang bayi balita, tujuan dari penentuan status gizi itu sebagai awal perbaikan gizi di suatu masyarakat khususnya ibu hamil agar kebutuhan gizi bayi balita terpenuhi (Kemenkes RI, 2017).

#### METODE

Pelaksanaa pengabdian ini diawali dengan kegiatan survey lapangan untuk menentukan lokasi tempat pengabdian. Selanjutnya setelah lokasi pengadian ditentukan makan dilakukan persiapan media pengbdian seperti power point sebagai media edukasi/penyuluhan. Setelah semua persiapan sudah siap khususnya media nya maka langsung dilakukan kegiatan pengebdian yaitu Optimalisasi Kesiapan Wanita usia subur Dalam Merencanakan Kahamilan Melalui Edukasi Kesehatan Di Dusun Olat Rarang. Kegiatan pengadian kepada Masyarakat ini dilakukan dengan beberapa urutan kegiatan yaitu penyampaian edukasi dan dilanjutkan dengan kegiatan tanya jawab,

diskusi dan penutup.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan melalui pre-test dan post-test, kegiatan ini berhasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan di kalangan Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Olat Rarang. Sebelum edukasi, mayoritas peserta memiliki pemahaman yang terbatas mengenai konsep "prakonsepsi", di mana mereka umumnya menganggap pemeriksaan kesehatan baru dimulai saat sudah positif hamil. Setelah diberikan edukasi, terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan sebesar 40-60% terkait pentingnya konsumsi asam folat, deteksi dini anemia, dan pengaturan jarak kehamilan. Berdasarkan teori HBM (Rosenstock), individu akan bertindak jika mereka merasa rentan (perceived susceptibility) terhadap risiko kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi berhasil mengubah pandangan peserta yang semula menganggap pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan saat hamil (reaktif) menjadi sebelum hamil (proaktif). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran akan ancaman kesehatan masa depan (seperti stunting) yang mendorong kesediaan untuk melakukan skrining dini.

Melalui metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok, hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan sikap yang positif. Peserta mulai menyadari bahwa kesiapan fisik (seperti status gizi dan berat badan ideal) serta kesiapan mental bukan hanya tanggung jawab pribadi, melainkan persiapan keluarga. Banyak peserta yang sebelumnya enggan melakukan skrining kesehatan di Puskesmas atau Posyandu menyatakan minatnya untuk mulai berkonsultasi mengenai rencana kehamilan mereka kepada tenaga kesehatan setempat.



Selama kegiatan berlangsung, tim pengabdian berhasil memetakan beberapa kendala utama yang dihadapi WUS di Dusun Olat Rarang, antara lain: Masih adanya kepercayaan pada mitos-mitos tertentu terkait makanan yang dilarang dikonsumsi sebelum hamil, Kurangnya akses informasi yang

komprehensif mengenai kesehatan reproduksi selain dari sumber-sumber yang belum tentu valid secara medis dan Pentingnya peran dukungan suami dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi.

Kegiatan ini juga berhasil memperkuat peran kader kesehatan di Dusun Olat Rarang. Para kader yang terlibat kini memiliki bekal pemahaman yang lebih baik untuk melakukan pendampingan kepada WUS dan calon pengantin di wilayahnya, sehingga program optimalisasi kesiapan kehamilan ini tidak berhenti saat kegiatan selesai, melainkan terus berlanjut secara mandiri oleh masyarakat.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian di Dusun Olat Rarang ini telah berhasil mencapai tujuannya dalam mengoptimalkan kesiapan WUS melalui edukasi kesehatan. Masyarakat kini lebih proaktif dalam merencanakan kehamilan, yang diharapkan akan berdampak jangka panjang pada penurunan angka stunting dan perbaikan kualitas kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.



## SIMPULAN

### 1. Bagi Masyarakat (WUS dan Pasangan)

Diharapkan para Wanita Usia Subur dan pasangannya dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh dengan secara proaktif melakukan pemeriksaan kesehatan rutin (skrining prakonsepsi) ke fasilitas kesehatan terdekat sebelum memutuskan untuk hamil.

### 2. Bagi Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat

Perlu dibentuk sistem pemantauan sederhana bagi calon pengantin atau pasangan baru di Dusun Olat Rarang. Kader dapat berperan sebagai pengingat dalam pemenuhan nutrisi (seperti konsumsi tablet tambah darah dan asam folat) di tingkat dusun.

### 3. Bagi Puskesmas/Tenaga Kesehatan Setempat

Disarankan untuk mengintegrasikan materi edukasi perencanaan kehamilan

ini ke dalam program rutin Posyandu atau kelas calon pengantin, agar jangkauan edukasi menjadi lebih luas dan berkelanjutan.

#### 4. Bagi Pelaksana Pengabdian Selanjutnya

Perlu dilakukan evaluasi berkala (6-12 bulan ke depan) untuk melihat apakah peningkatan pengetahuan ini berkorelasi langsung dengan peningkatan jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan prakonsepsi di wilayah tersebut.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Terimaka Kasih Kepada pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini yakni LPPM STIKES Griya Husada Sumbawa, Bapak Kepala Desa Desa Labuhan Sumbawa Kec. Labuhan, Bapak Kepala Dusun Olat Rarang serta jajarannya, teman-teman anggota pengabdian kepada masyarakat yang telah bersedia membantu dalam proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat, para wanita usia subur yang telah antusias dalam mengikuti kegiatan pengabdian sehingga ini dapat berjalan dengan baik..

#### DAFTAR PUSTAKA

Bronstein, A. C., Spyker, D. A., Cantilena Jr, L. R., Rumack, B. H., & Dart, R. C. (2012). 2011 annual report of the

American Association of Poison Control Centers' National Poison data system (NPDS): 29th annual report.

Sihombing, N. M., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan persalinan sectio caesarea di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2013). *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 8(1), 63-73.

Callaghan, W. M., Creanga, A. A., & Kuklina, E. V. (2012). Severe maternal morbidity among delivery and postpartum hospitalizations in the United States. *Obstetrics & Gynecology*, 5(12), 1029-1036.

Williams & Wilkins. (2012). *Kapita Selekta Penyakit*. Jakarta: EGC

Bonte, P., Pennings, G. & Sterckx, S., 2014. Is there a moral obligation to conceive children under the best possible conditions? A preliminary framework for identifying the preconception responsibilities of potential parents. *BMC medical ethics*, 15, p.5.

Chandranipapongse, W., & Koren, G. (2013). Preconception counseling for preventable risks. *Canadian Family Physician*, 59(7), 737-739.

Siwi, S. S. (2010) Hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kecamatan Jebres Surakarta,

Hemoglobin.

Kusumah, U. W. (2009) Kadar haemoglobin ibu hamil trimester II-III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009, Universitas Sumatera Utara.

Yuliandani, F. A., Dewi, R. K., dan Ratri, W. K. 2017. Pengaruh Pemberian Konsumsi Ubi Jalar Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil trimester III. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), hlm. 28–34.

Prawita A, Susanti AI, Sari P. Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (Kek) Di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015. *J Sist Kesehat*. 2017;2(4):186–91.

Kemenkes RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Buku Saku. 2017;1–150.

Hasanah D., Febrianti F, Minsarnawati M. Kebiasaan Makan Menjadi Salah satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan RSI&A Lestari Cirendeutangan Selatan. 2013; Available from:<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/3907>.