

SENYAMAN BUMIL (Skrining dan Edukasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil) di Desa Peresak Kecamatan Narmada.

Catur Esty Pamungkas¹, Cahaya Indah Lestari¹, Aulia Amini², Ni Wayan Ari Adiputri³, Rizkia Amilia³, Indriyani Makmun², Dwi Kartika Cahyaningtyas², Evi Diliansa Rospia², Ana Pujianti Harahap², Syatila³, Nur Hikmah¹

¹Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

Penulis korespondensi : Catur Esty Pamungkas

E-mail : catur.esty@gmail.com

Diterima: 08 Juni 2026 | Direvisi: 17 Juni 2026 | Disetujui: 18 Juni 2026 | Online: 26 Juni 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Ketidaknyamanan fisik pada kehamilan trimester III kategori sedang bisa mencapai 77,8% dan ketidaknyamanan psikologis dengan kategori sedang sebanyak 46% ibu hamil trimester III (Wulandari & Wantini, 2021). Ketidaknyamanan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu dan berpotensi menurunkan kualitas hidup jika tidak dikelola dengan baik. Skrining dini terhadap kondisi ketidaknyamanan dan masalah Kesehatan lain yang sering dialami selama kehamilan merupakan Upaya penting dalam pelayanan antenatal care (ANC). Skrining dini tidak hanya berfungsi dalam deteksi dini resiko Kesehatan, tetapi juga sebagai pintu masuk untuk memulai edukasi Kesehatan kepada ibu hamil agar dapat memahami, mencegah, dan mengatasi ketidaknyamanan yang dialami. Kegiatan pengabdian ini memiliki tujuan untuk melakukan pemantauan kesehatan ibu hamil dengan skrining ketidaknyamanan selama hamil dan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan yang bisa dialami selama hamil. Pelaksanaan kegiatan pengabdian akan dibagi menjadi 6 tahapan yaitu sosialisasi, penyampaian materi, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi, keberlanjutan program. Sasaran pada kegiatan ini yaitu ibu hamil sehat yang ada di Desa Peresak sebanyak 10 orang. Kegiatan pengabdian ini melibatkan 15 ibu hamil di Desa Peresak dengan karakteristik responden terbanyak tidak beresiko yaitu berusia 21 sd 34 tahun sebanyak 10 (66,6%). Kemudian usia kehamilan terbanyak pada trimester 2 sebanyak 8 (53,3%). Hasil skrining Kesehatan ibu hamil untuk indeks masa tubuh (IMT) terbanyak kategori berat badan normal (18,5-24,9 kg/m²) yaitu 9 (60%). Hasil kadar hemoglobin (HB) ibu hamil terbanyak pada kategori normal (≥ 11 gr%) sebanyak 8 (53,3% dan hasil tekanan darah ibu hamil terbanyak pada kategori normal (120/80 mmHg) yaitu 14 orang (93,4%). Hasil pengetahuan pre test terbanyak tentang ketidaknyamanan pada kategori cukup yaitu 6 ibu hamil (40%) dan terendah pada kategori baik sebanyak 4 ibu hamil (26,7%). Pengetahuan post test tentang ketidaknyamanan terbanyak pada kategori baik yaitu 11 ibu hamil (73,3%) dan terendah pada pengetahuan dengan kategori 4 ibu hamil (26,7%). Pada kegiatan pengabdian ini didapatkan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi atau sosialisasi ketidaknyamanan didapatkan 67,2 dan rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil setelah edukasi ketidaknyamanan meningkat menjadi 80,2. Sehingga dapat disimpulkan rata-rata peningkatan nilai pengetahuan ibu hamil sebanyak 13. Mitra sasaran sangat mengapresiasi positif kegiatan pengabdian ini, karena dengan adanya kegiatan pengabdian ini ibu hamil mendapatkan gambaran kesehatan dari skrining kesehatan yang telah dilaksanakan. Kemudian pengetahuan ibu hamil meningkat tentang ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selama kehamilan setelah mendapatkan edukasi tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester I, II, dan III.

Kata kunci: skrining; ketidaknyamanan; kehamilan.

Abstract

Moderate physical discomfort during the third trimester of pregnancy can affect up to 77.8% of pregnant women, while moderate psychological discomfort affects 46% of pregnant women in the third trimester (Wulandari & Wantini, 2021). This discomfort can interfere with a mother's daily activities and potentially reduce her quality of life if not properly managed. Early screening for discomfort and other health issues commonly experienced during pregnancy is a critical component of antenatal care (ANC). Early screening not only aids in the early detection of health risks but also serves as a gateway to initiate health education for pregnant women, enabling them to understand, prevent, and manage the discomfort they experience. Objective: This community service activity aims to monitor the health of pregnant women through screening for discomforts during pregnancy and to enhance their knowledge regarding discomforts that may be experienced during pregnancy. The implementation of this community service activity will be divided into 6 stages, namely socialization, presentation of materials, application of technology, mentoring and evaluation, and program sustainability. The target of this activity is 10 healthy pregnant women in Peresak Village. This community service project involved 15 pregnant women in Peresak Village, with the majority of respondents (10, or 66.6%) falling into the low-risk category—specifically, those aged 21 to 34 years. The most common gestational age was in the second trimester, with 8 (53.3%). The results of the health screening for pregnant women regarding body mass index (BMI) showed that the majority fell into the normal weight category (18.5–24.9 kg/m²), totaling 9 (60%). The most common hemoglobin (Hb) level among pregnant women was in the normal category (≥ 11 g/dL), with 8 (53.3%), and the most common blood pressure was in the normal category (120/80 mmHg), with 14 women (93.4%). The highest number of pre-test knowledge scores regarding discomfort was in the "adequate" category, with 6 pregnant women (40%), and the lowest was in the "good" category, with 4 pregnant women (26.7%). The highest number of post-test knowledge scores regarding discomfort was in the "good" category, with 11 pregnant women (73.3%), and the lowest was in the "good" category, with 4 pregnant women (26.7%). In this community service activity, the average knowledge score of pregnant women before education or awareness-raising on discomfort was 67.2, and the average knowledge score of pregnant women after education on discomfort increased to 80.2. Thus, it can be concluded that the average increase in the knowledge score of pregnant women was 13. The target partners highly appreciated this community service activity, as it provided expectant mothers with an overview of their health based on the health screenings that were conducted. Furthermore, the expectant mothers' knowledge of potential discomforts during pregnancy increased after receiving education on discomforts experienced during the first, second, and third trimesters.

Keywords: creening; discomfort; pregnancy.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode penting dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai perubahan fisiologis dan psikologis. Selama masa kehamilan, hampir semua ibu mengalami ketidaknyamanan fisik, seperti pusing, kram kaki, sering berkemih, konstipasi, bengkak pada kaki, gangguan tidur, hingga nyeri punggung, yang terjadi akibat adaptasi tubuh terhadap pertumbuhan janin dan perubahan hormonal. Ketidaknyamanan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu dan berpotensi menurunkan kualitas hidup jika tidak dikelola dengan baik (Eka Widyastuti et al., 2024).

Ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil seperti buang air kecil, sembelit/susah BAB, kram pada kaki, pusing, bengkak pada kaki, susah tidur, kesemutan pada jari tangan dan kaki, sesak nafas, nyeri pinggang, nyeri punggung atas dan bawah, masalah pada gigi dan gusi dan mudah lelah. Ketidaknyamanan fisik pada kehamilan trimester III kategori sedang bisa mencapai 77,8% dan ketidaknyamanan psikologis dengan kategori sedang sebanyak 46% ibu hamil trimester III (Wulandari & Wantini, 2021). Skrining dini terhadap kondisi ketidaknyamanan dan masalah Kesehatan lain yang sering dialami selama kehamilan merupakan Upaya penting dalam pelayanan antenatal care (ANC).

SENYAMAN BUMIL (Skrining dan Edukasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil) di Desa Peresak Kecamatan Narmada.

Skrining tidak hanya berfungsi dalam deteksi dini resiko Kesehatan, tetapi juga sebagai pintu masuk untuk memulai edukasi Kesehatan kepada ibu hamil agar dapat memahami, mencegah, dan mengatasi ketidaknyamanan yang dialami. hal ini sejalan dengan tujuan pelayanan Kesehatan ibu dan anak untuk menyiapkan kehamilan yang sehat, aman pada persalinan dan menurunkan angka komplikasi selama masa kehamilan (Armini et al., 2025).

Edukasi yang efektif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan yang dialami, sehingga meningkatkan kesiapan dan kemampuan ibu dalam menghadapi perubahan pada masa kehamilan (Eka Widyastuti et al., 2024). Hasil pengamatan awal dan diskusi dengan tenaga kesehatan, sebagian besar ibu hamil di wilayah Desa Peresak Narmada menganggap ketidaknyamanan tersebut sebagai kondisi normal sehingga tidak disampaikan secara terbuka saat pemeriksaan. Hasil pengamatan lapangan menunjukkan belum terdapat skrining terstruktur untuk mengidentifikasi jenis dan tingkat ketidaknyamanan ibu hamil. Edukasi yang diberikan masih bersifat umum dan belum spesifik membahas penanganan ketidaknyamanan. Pengetahuan ibu hamil mengenai cara mengatasi keluhan secara aman dan mandiri masih terbatas. Situasi ini menunjukkan perlunya kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada skrining dini dan edukasi praktis untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi perubahan selama kehamilan. Upaya tersebut mendukung salah satu Misi dari Desa Peresak yaitu meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan dan sumberdaya manusia.

Desa peresak terdiri dari 7 wilayah yaitu wilayah Peresak Selatan, Wilayah Peresak Utara, Wilayah Tanak Tepong Selatan, Wilayah Tanak Tepong Utara, Wilayah Tebao, Wilayah Tebao Eat, Wilayah Tanak Tepong Timur. Desa Peresak merupakan daerah perkebunan dan pertanian yang juga merupakan sumber pencaharian masyarakat. Secara demografis, jumlah penduduk di Desa Peresak yaitu sekitar 7.325 jiwa terdiri dari 3.684 penduduk laki-laki dan 3.641 penduduk perempuan.

Desa peresak narmada memiliki infrastruktur kesehatan terdiri dari 2 poliklinik, 1 tempat praktik dokter, 1 poskesdes dan 2 apotik yang mendukung peningkatan kesehatan ibu hamil (Desa Peresak Narmada, 2026). Posyandu merupakan layanan kesehatan di Desa Peresak, asuhan yang diberikan pada ibu hamil yaitu pemeriksaan kesehatan ibu hamil rutin, pemberian suplementasi mikrnutrien, tablet tambah darah, dan konseling kebutuhan ibu hamil. Desa peresak memiliki kelas ibu hamil di setiap dusunya yang merupakan pertemuan ibu hamil untuk belajar mengenai perawat kehamilan, persalinan, masa setelah bersalin/nifas dan bayi bayu lahir. Pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan 4 kali pertemuan dimana pertemuan pertama membahas mengenai perawatan kehamilan, pertemuan kedua mengenai persalinan, pertemuan ketiga mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas kemudian pertemuan terakhir tentang perawatan bayi baru lahir (Puskesmas Sedau, 2024)

Berbagai potensi yang dapat mendukung keberhasilan program pengabdian Masyarakat yaitu keberadaan kader posyandu aktif yang berperan dalam pendampingan ibu hamil di tingkat desa, bidan desa yang rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan kedekatan dengan masyarakat, kegiatan posyandu dan kelas ibu hamil dapat dimanfaatkan sebagai sarana skrining dan edukasi, dukungan pemerintah daerah kegiatan promotif dan preventif bidang kesehatan, partisipasi ibu hamil yang cukup baik dalam kegiatan kesehatan desa, potensi ini menjadi modal utama dalam penerapan program skrining dan edukasi yang mudah diterima serta berkelanjutan.

Mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu Dusun Keru Di Desa Peresak yaitu salah satu wilayah kerja dari Puskesmas Sedau. Puskesmas Sedau berada di Kabupaten Lombok Barat. Menurut data dinkes lombok barat dalam satu data lombok barat tahun 2025 didapatkan Prevalensi ibu hamil di Kecamatan Narmada yang mendapatkan pelayanan antenatal K1 pada bulan Desember 2025 sebanyak 874 ibu hamil dan pelayanan antenatal K4 pada bulan Desember 2025 sebanyak 119 ibu hamil (Dinkes Lobar, 2025a, 2025b). Berdasarkan sebaran tersebut jumlah ibu hamil di Narmada masuk 3 besar kecamatan dengan kunjungan K1 dan K4 terbanyak. Studi pendahuluan di Puskesmas Sedau didapatkan jumlah ibu hamil di Dusun Keru sebanyak 36 ibu hamil pada tahun 2024 (Indah et al., 2026). Hasil wawancara pada 10 ibu hamil didapatkan 70% ibu hamil tidak mengetahui secara pasti ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang terjadi selama hamil, 50% diantaranya tidak menghiraukan karena tidak mengganggu aktifitas harian ibu hamil. Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan

pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan fisik dan psikologis masih kurang dan kecenderungan pasif pada keluhan yang dirasakan selama hamil kecuali dirasa sangat berat. Hasil observasi dan diskusi bersama mitra, maka permasalahan yang diprioritaskan yaitu ; Pemantauan kesehatan ibu hamil dengan skrining ketidaknyamanan selama hamil, Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan yang bisa dialami selama hamil. Berdasarkan gambaran masalah tersebut kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk skrining Kesehatan ibu hamil dan edukasi ketidaknyamanan selama kehamilan di Desa Peresak Kecamatan Narmada.

METODE

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan membuat ibu hamil nyaman dengan kondisinya selama kehamilan berlangsung. Pelaksanaan pengabdian akan dibagi menjadi 6 tahapan yaitu sosialisasi, penyampaian materi, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi, keberlanjutan program.

Sosialisasi

Pada tahap sosialisasi dimulai dengan mengurus perijinan ke desa dan sekaligus bertemu dengan bidan desa. Kemudian dilanjutkan dengan pertemuan dan sosialisasi dengan ketua kader desa peresak. Penyiapan sarana dan prasarana penunjang kegiatan. Penyiapan peralatan yang akan digunakan untuk kegiatan pengabdian.

Penyampaian materi

Tahap pelaksanaan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan yang bisa terjadi selama kehamilan. Materi yang akan disampaikan yaitu ketidaknyamanan ibu hamil trimester I,II dan III serta Upaya non farmakologi untuk penanganannya.

Penerapan teknologi

Penggunaan teknologi dalam mengukur atau skrining Kesehatan ibu hamil yaitu berat badan (BB), Indeks Masa Tubuh (IMT), kadar Hemoglobin (HB) dan Tekanan Darah (TD). Pemeriksaan tersebut membutuhkan teknologi Kesehatan yang disesuaikan pengukurannya. Tim pemeriksaan ketidaknyaman ibu hamil telah memiliki keterampilan dan keilmuan yang sesuai dalam skrining dan pengukuran menggunakan alat Kesehatan tersebut.

Pendampingan dan evaluasi

Pendampingan yang dilakukan yaitu memberikan ruang pada ibu hamil untuk menyampaikan keluhan yang dirasakan dan mengevaluasi tingkat pengetahuan ibu hamil pre dan post test terkait ketidaknyamanan.

Keberlanjutan program

Pada tahap keberlanjutan program diharapkan ibu hamil terbuka dengan keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan, sehingga Upaya cepat untuk menangani keluhan tersebut bisa lebih efisien, dan mengurangi angka kesakitan pada ibu hamil sehingga meningkatkan kualitas hidup selama kehamilan berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian akan dibagi menjadi 6 tahapan yaitu sosialisasi, penyampaian materi, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi, keberlanjutan program.

Sosialisasi

Pada tahap sosialisasi dimulai dengan mengurus perijinan ke desa dibuktikan dengan surat rekomendasi yang diterbitkan oleh Kantor Desa Peresak dengan nomer : 21/Pem.Prsk/Rekom/III/2026

SENYAMAN BUMIL (Skrining dan Edukasi Ketidaknyamanan Ibu Hamil) di Desa Peresak Kecamatan Narmada.

dan sekaligus bertemu dengan bidan desa. Kemudian dilanjutkan dengan pertemuan dan sosialisasi dengan ketua kader desa peresak. Penyiapan sarana dan prasarana penunjang kegiatan. Penyiapan peralatan yang akan digunakan untuk kegiatan pengabdian.

Penyampaian materi

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan pada tanggal 3 April 2026 dengan jumlah responden sebanyak 10 ibu hamil. Sebelum pelaksanaan edukasi, peserta ibu hamil dinilai pengetahuannya terkait ketidaknyamanan dengan memberikan kuesioner pre test. Pemberian kuesioner dibantu oleh mahasiswa dan tim pelaksana kegiatan. Pada tahapan ini materi yang akan disampaikan yaitu ketidaknyamanan ibu hamil trimester I,II dan III serta Upaya non farmakologi untuk penanganannya. Karakteristik responden dalam kegiatan pengabdian ini sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia Ibu		
≤ 20 dan ≥ 35	5	33,3
21 sd 34	10	66,6
Usia Kehamilan		
TM 1	2	13,3
TM 2	8	53,3
TM 3	5	33,3

Berdasarkan tabel 1. Didapatkan responden ibu hamil dalam kegiatan pengabdian ini terbanyak kategori tidak beresiko yaitu berusia 21 sd 34 tahun sebanyak 10 (66,6%). Kemudian usia kehamilan terbanyak pada trimester 2 sebanyak 8 (53,3%).

Penerapan teknologi

Penggunaan teknologi dalam mengukur atau skrining Kesehatan ibu hamil yaitu berat badan (BB), Indeks Masa Tubuh (IMT), kadar Hemoglobin (HB) dan Tekanan Darah (TD). Pemeriksaan tersebut membutuhkan teknologi Kesehatan yang disesuaikan pengukurannya. Tim pemeriksaan ketidaknyamanan ibu hamil telah memiliki keterampilan dan keilmuan yang sesuai dalam skrining dan pengukuran menggunakan alat Kesehatan tersebut.



Gambar 2. Skrining Kesehatan Ibu Hamil

Gambar 2 menunjukkan proses pemeriksaan skrining kesehatan pada ibu hamil, kegiatan dilakukan oleh 2 orang tim pengabdian yang merupakan tenaga kesehatan. Hasil pemeriksaan disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skrining Kesehatan Ibu hamil

Skrining Kesehatan	N	%
Indeks Masa Tubuh (IMT)		
Berat badan Normal	9	60
Berat badan kurang	0	0
Kelebihan Berat badan	3	20
Obesitas	3	20
Kadar Haemoglobin (HB)		
Normal	8	53,3
Anemia ringan	5	33,3
Anemia sedang	2	13,3
Anemia berat	0	0
Tekanan Darah		
Normal	14	93,4
Hipertensi	1	6,6

Berdasarkan tabel 2. Didapatkan hasil skrining Kesehatan ibu hamil untuk indeks masa tubuh (IMT) terbanyak kategori berat badan normal (18,5-24,9 kg/m²) yaitu 9 (60%). Hasil kadar hemoglobin (HB) ibu hamil terbanyak pada kategori normal (≥ 11 gr%) sebanyak 8 (53,3% dan hasil tekanan darah ibu hamil terbanyak pada kategori normal (120/80 mmHg) yaitu 14 orang (93,4%).

Pendampingan dan evaluasi

Pendampingan yang dilakukan yaitu memberikan ruang pada ibu hamil untuk menyampaikan keluhan yang dirasakan dan mengevaluasi tingkat pengetahuan ibu hamil pre test dan post test terkait ketidaknyamanan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pre test Pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan

Pengetahuan	Pre test		Mean	Post test		Mean
	n	%		n	%	
Baik	4	26,7	67,2	11	73,3	80,2
Cukup	6	40		4	26,7	
Kurang	5	33,3		0	0	
	15	100		15	100	

Berdasarkan tabel 3. Didapatkan pengetahuan pre test terbanyak tentang ketidaknyamanan pada kategori cukup yaitu 6 ibu hamil (40%) dan terendah pada kategori baik sebanyak 4 ibu hamil (26,7%). Pengetahuan post test tentang ketidaknyamanan terbanyak pada kategori baik yaitu 11 ibu hamil (73,3%) dan terendah pada pengetahuan dengan kategori 4 ibu hamil (26,7%). Pada kegiatan pengabdian ini didapatkan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi atau sosialisasi ketidaknyamanan didapatkan 67,2 dan rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil setelah edukasi ketidaknyamanan meningkat menjadi 80,2. Sehingga dapat disimpulkan rata-rata peningkatan nilai pengetahuan ibu hamil sebanyak 13.

Edukasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan penting karena keluhan seperti mual, muntah, pusing, konstipasi, sering berkemih, kram kaki, edema, gangguan tidur, nyeri pinggang, dan nyeri punggung sering dianggap sebagai kondisi biasa. Apabila tidak disertai pengetahuan yang memadai, ibu hamil dapat mengabaikan keluhan, terlambat mencari pertolongan, atau melakukan penanganan yang tidak tepat. Ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III berkaitan secara signifikan, serta ketidaknyamanan fisik juga berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil. Oleh karena itu, edukasi yang dilakukan dalam kegiatan ini bukan hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi

juga dapat menjadi pintu masuk untuk mendorong ibu hamil lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan saat pemeriksaan kehamilan(Widyastuti et al., 2024).

Keberlanjutan program

Pada tahap keberlanjutan program diharapkan ibu hamil terbuka dengan keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan, sehingga Upaya cepat untuk menangani keluhan tersebut bisa lebih efisien, dan mengurangi angka kesakitan pada ibu hamil sehingga meningkatkan kualitas hidup selama kehamilan berlangsung. Keberlanjutan program ini yaitu adanya program pengabdian yang berkesinambunga dengan keterlibatan suami dalam kelas ibu hamil agar teredukasi tentang ketidaknyamanan ibu hamil, sehingga para suami terlibat aktif dalam Upaya pencegahan ketidaknyamanan yang mungkin akan dialami ibu hamil.

Dampak Kegiatan Terhadap Mitra

Keuntungan yang didapatkan oleh sasaran ibu hamil yaitu peserta memahami ketidaknyamanan yang mungkin dialami selama kehamilan dan manfaat berikutnya yaitu peserta mengetahui hasil pemeriksaan kesehatan yang dapat dijadikan gambaran kesehatan ibu hamil sehingga dapat diputuskan upaya mengatasinya. Kegiatan pengabdian ini mendapatkan apresiasi positif dari mitra, sehingga program lanjutan serupa sangat didukung. Mitra sangat berharap tema kegiatan serupa bisa melibatkan suami dari ibu hamil agar mendapat dukungan secara psikologi.

Kegiatan ini memiliki dampak positif karena menggabungkan dua komponen, yaitu skrining kesehatan dan edukasi. Skrining membantu ibu hamil mengetahui kondisi objektif seperti IMT, kadar Hb, dan tekanan darah, sedangkan edukasi membantu ibu memahami makna keluhan dan cara penanganannya. Kombinasi keduanya memperkuat pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan komunitas. Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan, interpretasi hasil perlu dilakukan secara proporsional.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah edukasi, ditunjukkan dengan kenaikan rata-rata nilai dari 67,2 menjadi 80,2 dan meningkatnya kategori pengetahuan baik dari 26,7% menjadi 73,3%. Skrining kesehatan juga memberikan gambaran kondisi ibu hamil, yaitu sebagian besar memiliki IMT normal, kadar hemoglobin normal, dan tekanan darah normal, meskipun masih ditemukan ibu hamil dengan anemia, kelebihan berat badan, obesitas, dan hipertensi. Kegiatan skrining dan edukasi dapat diterapkan sebagai upaya promotif dan preventif dalam kelas ibu hamil maupun kegiatan posyandu. Kegiatan pengabdian selanjutnya perlu dikembangkan melalui pendampingan berkelanjutan dengan melibatkan bidan desa, kader posyandu, suami, dan keluarga ibu hamil agar pemantauan keluhan selama kehamilan lebih optimal. Program lanjutan dapat difokuskan pada edukasi gizi ibu hamil, pencegahan anemia, pemantauan tekanan darah, serta penanganan ketidaknyamanan kehamilan secara nonfarmakologis. Hambatan yang perlu diperhatikan adalah jumlah peserta yang masih terbatas dan evaluasi yang dilakukan segera setelah edukasi, sehingga kegiatan berikutnya sebaiknya menambahkan evaluasi lanjutan untuk menilai keberlanjutan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Mataram (LPPM UMMAT) yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui Hibah Kompetitif Internal Pengabdian kepada Masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Peresak, bidan desa, kader posyandu, mahasiswa yang terlibat, serta seluruh ibu hamil peserta kegiatan yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Armini, L. N., Adiantini, M., Prayudi, M. A., Suputra, A., Pendidikan, P., Bidan, P., & Kedokteran, F. (2025). Skrining Penyakit Menular dan Tidak Menular pada Ibu Hamil di Wilayah Kuta Selatan, Bali Screening for Communicable and Non-Communicable Diseases among Pregnant Women in South Kuta, Bali. *Indonesian Journal of Midwifery*, 8(2). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Desa Peresak Narmada. (2026). *Profil Desa Peresak*. <https://peresak-narmada.desa.id/pintu-desa>
- Dinkes Lobar. (2025a). *Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Antenatal K1 Berdasarkan Kecamatan*. <https://satudata.lombokbaratkab.go.id/data-sektoral/dikes/ibu-hamil-mendapatkan-pelayanan-antenatal-k1-berdasarkan-kecamatan>
- Dinkes Lobar. (2025b). *Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Antenatal K4 Berdasarkan Kecamatan*. <https://satudata.lombokbaratkab.go.id/data-sektoral/dikes/ibu-hamil-mendapatkan-pelayanan-antenatal-k4-berdasarkan-kecamatan>
- Eka Widyastuti, D., Ernawati, E., Yessy Mareta, M., Wulandari, R., & Apriani, A. (2024). Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan video edukasi apa nyamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 123. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1097>
- Indah, K., Devi, S., Gumilang Pratiwi, I., Sundayani, L., Arsy, F., & Cory'ah, N. (2026). *Video Animasi Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil*. <https://doi.org/10.31983/micajo.v7i1.13948>
- Puskesmas Sedau. (2024). *Pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Peresak Narmada*. <https://puskesmassedau-dikes.lombokbaratkab.go.id/artikel/pelaksanaan-kelas-ibu-hamil-di-desa-peresak-narmada/>
- Widyastuti, D. E., Ernawati, E., Mareta, M. Y., Wulandari, R., & Apriani, A. (2024). Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan video edukasi apa nyamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 123–132. <https://doi.org/10.36419/JKI.V15I2.1097>
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438>