

Penguatan Peran Keluarga dalam Deteksi Dini Risiko Kehamilan di Desa Tabongo Timur

Strengthening the Role of Families in the Early Detection of Pregnancy Risks in Tabongo Timur Village

Nanang Roswita Paramata¹, Putri Ayuningtias Mahdang^{2*}, Novia Martin³, Dewi Nurindah Panai⁴

^{1,3,4} Prodi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo

² Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

*Corresponding author: Putri Ayuningtias Mahdang, email: putriayuningtias@ung.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan risiko tinggi merupakan salah satu kondisi yang memerlukan perhatian dan pemantauan secara lebih intensif untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Deteksi dini faktor risiko kehamilan tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan aktif keluarga, khususnya suami sebagai pendamping utama ibu hamil. Program BUMIL GELIS–AYAH SIGAP (Gerakan Deteksi Dini dan Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi) dilaksanakan sebagai upaya memperkuat peran keluarga dalam mengenali risiko kehamilan dan meningkatkan kesiapsiagaan dalam mendampingi ibu hamil di Desa Tabongo Timur. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga, khususnya ayah/suami, mengenai kehamilan sehat, faktor risiko, tanda bahaya kehamilan, serta pentingnya pendampingan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui edukasi kepada ibu hamil dan keluarga, edukasi Ayah Sigap, identifikasi ibu hamil yang memiliki faktor risiko, serta pemberian gelang tanda risiko sebagai media penanda dan pengingat bagi keluarga maupun masyarakat untuk memberikan perhatian dan pendampingan lebih kepada ibu hamil berisiko. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya deteksi dini risiko kehamilan, tanda bahaya kehamilan, serta peran ayah dalam mendukung pemeriksaan dan kesehatan ibu selama kehamilan. Pemberian gelang tanda risiko juga menjadi media sederhana untuk meningkatkan kewaspadaan dan mendorong keterlibatan keluarga dalam pemantauan ibu hamil. Program BUMIL GELIS–AYAH SIGAP dapat menjadi pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga yang mendukung peningkatan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi risiko kehamilan serta berkontribusi terhadap upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Anak.

Keywords: Bumil Gelis; Ayah Sigap; Kehamilan Risiko Tinggi; Deteksi Dini; Pemberdayaan Keluarga

ABSTRACT

High-risk pregnancy is a condition that requires greater attention and intensive monitoring to prevent complications in both mothers and infants. Early detection of pregnancy-related risk factors is not solely the responsibility of healthcare professionals but also requires active family involvement, particularly from husbands as the primary companions of pregnant women. The BUMIL GELIS–AYAH SIGAP Program (Early Detection and Assistance for High-Risk Pregnant Women Movement) was implemented to strengthen the role of families in recognizing pregnancy risks and improving preparedness in supporting pregnant women in Tabongo Timur Village. This community service program aimed to improve family knowledge, particularly among fathers/husbands, regarding healthy pregnancy, risk factors, warning signs of pregnancy, as well as the importance of family support and the utilization of healthcare services. The activities were implemented through educational sessions for pregnant women and their families, AYAH SIGAP education, identification of pregnant women with risk factors, and the distribution of risk-identification bracelets as a simple communication and reminder tool for families and the community to provide greater attention and support to high-risk pregnant women. The results indicated an improvement in participants' understanding of the importance of early detection of pregnancy risks, pregnancy warning signs, and the role of fathers in supporting antenatal care and maternal health during pregnancy. The risk-identification bracelets also served as a simple tool to increase awareness and encourage family involvement in monitoring pregnant women. The BUMIL GELIS–AYAH SIGAP Program can serve as a family-based promotive and preventive approach to strengthen community preparedness in addressing pregnancy-related risks and contribute to efforts to reduce Maternal Mortality and Child Mortality.

Keywords: Bumil Gelis; Ayah Sigap; High-Risk Pregnancy; Early Detection; Family Empowerment.

ARTICLE IDENTIFIERS

COMMUNITY SERVICE ARTICLE

Vol. 9 No. 9, September 2026

Pages 4548-4557

DOI: 10.56338/jks.v9i9.12305

ARTICLE HISTORY

Received: 18 August, 2026

Revised: 09 September, 2026

Accepted: 25 September, 2026

Publish: 30 September, 2026

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan karena berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia dan keberlanjutan pembangunan. Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) menjadi indikator penting dalam pencapaian target pembangunan kesehatan nasional maupun global. Meskipun berbagai program telah dilaksanakan, kasus kematian ibu dan anak masih ditemukan dan sebagian besar berkaitan dengan keterlambatan dalam mendeteksi faktor risiko selama masa kehamilan serta keterlambatan memperoleh penanganan yang tepat (Serihati, dkk, 2025).

AKI dan AKA masih menjadi indikator prioritas pembangunan kesehatan di Provinsi Gorontalo dan khususnya di Kabupaten Gorontalo. Pemerintah daerah masih menempatkan kematian ibu dan bayi sebagai fokus program kesehatan melalui penguatan pelayanan kesehatan keluarga, peningkatan kualitas pelayanan antenatal, deteksi dini kehamilan risiko tinggi, serta percepatan sistem rujukan maternal dan neonatal. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024 Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Gorontalo mengalami penurunan pada tahun 2020 hingga tahun 2023 namun kembali mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu sebesar 153,1 per 100.000 KH. Kabupaten Gorontalo menjadi kabupaten dengan jumlah kematian ibu cukup tinggi yaitu sebanyak 9 kematian pada tahun 2024 dan jika dilihat dari angka kematiannya jumlah AKI di Kabupaten Gorontalo mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup (Dikes, 2024). Desa Tabongo Timur merupakan salah satu desa di Kecamatan Tabongo dengan jumlah penduduk sekitar 3.313 jiwa, dimana sekitar 75,4% berada pada usia produktif sehingga memiliki proporsi pasangan usia subur dan ibu hamil yang cukup besar. Kondisi tersebut menjadikan upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak sebagai salah satu kebutuhan prioritas dalam pembangunan desa. Didukung oleh keberadaan pemerintah desa, PKK, Posyandu, kader kesehatan, serta bidan desa yang aktif, Tabongo Timur memiliki potensi yang kuat untuk mengembangkan program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kasus kematian ibu masih menjadi perhatian karena dipengaruhi oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Salah satu penyebab yang pernah dilaporkan adalah kehamilan yang berisiko yaitu adanya gangguan hipertensi pada kehamilan yang tersebar di beberapa wilayah kerja puskesmas, termasuk Kecamatan Tabongo (Pembengo, 2025).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi kehamilan yang disertai faktor-faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin. Faktor tersebut meliputi usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, riwayat penyakit kronis, anemia, hipertensi dalam kehamilan, paritas tinggi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, hingga kondisi sosial ekonomi dan akses pelayanan kesehatan. Kondisi risiko tinggi yang tidak dikenali sejak awal dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan, preeklamsia, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, bahkan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, deteksi dini menjadi langkah strategis dalam mencegah terjadinya kondisi kegawatdaruratan maternal dan neonatal (Makmum, dkk, 2026).

Deteksi dini kehamilan risiko tinggi dilakukan melalui pemeriksaan antenatal secara rutin, identifikasi faktor risiko, pemantauan tanda bahaya kehamilan, serta pelaksanaan sistem rujukan yang cepat dan tepat. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini dipengaruhi oleh kualitas pemeriksaan kehamilan, peran tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga terutama suami. Semakin baik pendampingan yang diberikan, semakin besar peluang komplikasi dapat dicegah sebelum berkembang menjadi kondisi yang mengancam keselamatan ibu dan anak (Rufaindah, 2025).

Selain deteksi dini, pendampingan selama kehamilan menjadi pendekatan yang semakin penting dalam menurunkan risiko komplikasi. Pendampingan tidak hanya berfokus pada pemantauan kondisi medis ibu hamil, tetapi juga mencakup edukasi terkait tanda bahaya kehamilan, peningkatan kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC), dukungan psikososial, serta penguatan kesiapan persalinan dan rujukan. Kegiatan pendampingan terbukti membantu meningkatkan identifikasi kasus kehamilan risiko tinggi dan mendorong ibu untuk memperoleh layanan kesehatan secara tepat waktu (Prafitri, dkk, 2025).

Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk memperkuat deteksi dini dan pendampingan kehamilan risiko tinggi adalah melalui program penandaan ibu hamil berbasis keluarga dan masyarakat. Program ini dilakukan dengan pemberian gelang identitas bagi ibu hamil sebagai penanda status kehamilan untuk memudahkan pemantauan kondisi dan tindak lanjut oleh tenaga kesehatan maupun kader, serta pemasangan stiker penanda rumah ibu hamil sebagai sarana identifikasi dan penguatan jejaring pemantauan di lingkungan tempat tinggal. Selain itu, dilakukan edukasi kepada pendamping ibu hamil, terutama suami melalui pendekatan Ayah Sigap (Siap Antar Jaga) untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung pemeriksaan kehamilan rutin, mengenali tanda bahaya kehamilan, menyiapkan persalinan, serta memastikan kesiapan pengambilan keputusan dan rujukan apabila terjadi kondisi kegawatdaruratan. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat sistem kewaspadaan dini berbasis keluarga, meningkatkan akses ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal, serta menjadi upaya promotif dan preventif dalam percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA).

METODE

Persiapan Kegiatan

Peninjauan lokasi mitra KKN Profesi Kesehatan

Diskusi bersama kepala desa mitra KKN Profesi Kesehatan

Permintaan surat pernyataan kesediaan kerjasama mitra KKN Profesi Kesehatan

Penyiapan proposal KKN Profesi Kesehatan

Perekrutan mahasiswa peserta KKN Profesi Kesehatan

Pembekalan oleh Pihak LPPM UNG, yang kemudian dilanjutkan oleh Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) kepada mahasiswa peserta KKN Profesi Kesehatan tentang teknis program di lapangan.

Identifikasi Masalah dan Mitra kelompok Masyarakat Sasaran

Lokasi : Desa Tabongo Timur, Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo

Mitra Masyarakat Sasaran : Ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan kader kesehatan.

Metode Identifikasi : Survei Awal, *Focus Group Discussion* (FGD), Wawancara, dan data Puskesmas dan Desa.

Tahapan Pelaksanaan Solusi

Tahap I : Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan puskesmas, pemerintah Desa Tabongo Timur, kader kesehatan, dan pihak terkait.

Menentukan sasaran kegiatan (ibu hamil, suami/pendamping, kader).

Menyiapkan instrumen skrining dan lembar pemantauan kehamilan.

Tahap Pendataan dan Skrining Kehamilan Risiko Tinggi

Melakukan pendataan seluruh ibu hamil di wilayah sasaran.

Melaksanakan skrining dan identifikasi faktor risiko kehamilan.

Mengelompokkan ibu hamil berdasarkan tingkat risiko untuk menentukan bentuk pendampingan.

Tahap Implementasi Program Penanda Ibu Hamil

Memberikan gelang penanda ibu hamil sebagai media identifikasi dan pemantauan.

Melakukan pemasangan stiker penanda rumah ibu hamil untuk memudahkan kunjungan dan pendampingan.

Mensosialisasikan tujuan penggunaan penanda kepada keluarga dan masyarakat.

Tahap Edukasi dan Pendampingan Keluarga (Program AYAH SIGAP)

Membuat buku saku yang berisi materi edukasi tentang kehamilan berisiko dan Ayah SIGAP.

Melaksanakan penyuluhan kepada ibu hamil dan suami mengenai kehamilan risiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan.

Memberikan edukasi Program AYAH SIGAP (Ayah Siap Antar, Siap Jaga, dan Siap Dana Persalinan).

Melatih keluarga dalam kesiapan persalinan dan rujukan.

Partisipasi mitra kelompok masyarakat sasaran adalah mengikuti FGD, mengikuti skrining, edukasi, pendampingan, serta bersedia menggunakan gelang dan stiker sebagai media pemantauan. Selain itu keluarga ibu hamil dalam hal ini adalah suami berperan aktif dalam mendampingi ibu hamil, mengenali tanda bahaya kehamilan, serta menyiapkan persalinan dan rujukan.

Bentuk evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan selesai dilaksanakan adalah :

Bentuk evaluasi yang dapat dilakukan berupa

Evaluasi program dilakukan melalui lima aspek, yaitu evaluasi proses untuk menilai keterlaksanaan kegiatan (kehadiran peserta, skrining ibu hamil, distribusi gelang penanda, pemasangan stiker, dan edukasi AYAH SIGAP), evaluasi hasil melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil dan suami, evaluasi cakupan untuk menilai jumlah sasaran yang berhasil didata dan didampingi, evaluasi pendampingan untuk melihat keterlibatan suami dan keluarga serta kepatuhan kunjungan ANC, dan evaluasi keberlanjutan untuk menilai komitmen kader dan tenaga kesehatan dalam melanjutkan pemantauan ibu hamil setelah program selesai.

Bentuk keberlanjutan program berupa

Integrasi dengan program KIA di Puskesmas

Program deteksi dini, penggunaan gelang penanda, dan stiker rumah ibu hamil dilanjutkan sebagai bagian dari kegiatan rutin pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).

Pendampingan berkelanjutan oleh kader kesehatan

Kader melakukan pemantauan rutin, kunjungan rumah, dan pelaporan kondisi ibu hamil kepada bidan atau puskesmas.

Pelaksanaan Program AYAH SIGAP secara berkelanjutan

Edukasi dan pelibatan suami dalam pendampingan kehamilan dilanjutkan melalui kegiatan kelas ibu hamil atau pertemuan masyarakat.

Pemutakhiran data ibu hamil secara berkala

Dilakukan pendataan dan skrining ibu hamil secara rutin untuk mengidentifikasi kehamilan risiko tinggi sejak dini.

Monitoring dan evaluasi berkala

Dilakukan evaluasi rutin oleh puskesmas dan mitra untuk memastikan program tetap berjalan dan memberikan dampak terhadap penurunan risiko kehamilan.

HASIL

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan KKN Profesi Kesehatan di Desa Tabongo Timur, Kecamatan Tabongo, Kabupaten Gorontalo dilaksanakan dengan fokus utama pada peningkatan kesehatan ibu hamil melalui program “BUMIL GELIS–AYAH SIGAP”. Program ini dirancang sebagai upaya promotif dan preventif melalui deteksi dini risiko kehamilan, peningkatan kesiapsiagaan persalinan, pemberian media identifikasi ibu hamil, pendampingan, serta penguatan keterlibatan suami dan keluarga. Selain program inti tersebut, mahasiswa juga melaksanakan sejumlah program tambahan pada bidang kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan pemberdayaan masyarakat.

Secara keseluruhan, kegiatan KKN-PK dilaksanakan melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan penyusunan tindak lanjut. Program inti dilaksanakan di empat dusun di Desa Tabongo Timur, yaitu Dusun Basulapa, Ahmad Lasahido, Hutakiki, dan Talumodungga. Program inti mencakup pendataan dan

skrining ibu hamil, sosialisasi, pembagian buku saku, pemasangan gelang dan stiker, edukasi kesiapsiagaan persalinan, penguatan peran suami, serta evaluasi dan tindak lanjut program.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Penguatan Peran Keluarga dalam Deteksi Dini Risiko Kehamilan di Desa Tabongo Timur dilaksanakan dengan beberapa kegiatan yaitu :

Pendataan dan Skrining Ibu Hamil Risiko Tinggi

Kegiatan pendataan dan skrining ibu hamil merupakan tahap awal dari pelaksanaan Program BUMIL GELIS-AYAH SIGAP. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22–27 Juli 2026 di empat dusun sasaran, yaitu Dusun Basulapa, Ahmad Lasahido, Hutakiki, dan Talumodunga. Kegiatan dilakukan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang memiliki faktor risiko dan membutuhkan pemantauan serta pendampingan lebih lanjut.

Berdasarkan hasil pelaksanaan, kegiatan skrining berhasil mengidentifikasi ibu hamil dengan beberapa faktor risiko, antara lain anemia, hipertensi, serta usia kehamilan yang terlalu muda atau terlalu tua. Hasil identifikasi tersebut menjadi informasi awal yang dapat digunakan oleh kader dan tenaga kesehatan dalam menentukan kebutuhan pemantauan lanjutan. Hasil ini menunjukkan bahwa pendataan dan skrining memiliki fungsi penting dalam membangun sistem pemantauan berbasis masyarakat. Melalui kegiatan pendataan, informasi mengenai keberadaan dan kondisi ibu hamil dapat dihimpun secara lebih sistematis sehingga kader dan tenaga kesehatan memiliki dasar yang lebih jelas untuk menentukan sasaran kunjungan, edukasi, dan tindak lanjut.



Gambar 1. Pendataan dan Skrining Ibu Hamil Risiko Tinggi

Sosialisasi Program BUMIL GELIS-AYAH SIGAP

Sosialisasi Program BUMIL GELIS-AYAH SIGAP dilaksanakan pada 8 Agustus 2026 bersamaan dengan kegiatan Posyandu rutin Desa Tabongo Timur. Kegiatan ini memperkenalkan konsep program kepada masyarakat sekaligus menjelaskan penggunaan buku saku, gelang penanda ibu hamil, dan stiker penanda rumah sebagai media edukasi, identifikasi, dan pemantauan.

Sosialisasi menjadi tahapan penting karena keberhasilan sistem penandaan ibu hamil membutuhkan pemahaman dari ibu hamil, keluarga, kader, serta masyarakat. Gelang dibedakan berdasarkan kategori risiko, yaitu hijau untuk risiko rendah, kuning untuk kondisi yang membutuhkan pemantauan, dan merah untuk risiko tinggi. Selain itu, pada saat kegiatan juga diputarkan video edukasi terkait edukasi buku KIA. Pelaksanaan sosialisasi pada kegiatan Posyandu memberikan keuntungan karena Posyandu merupakan kegiatan kesehatan masyarakat yang telah dikenal oleh warga. Integrasi program dengan kegiatan yang telah berjalan membuat penyampaian informasi menjadi lebih dekat dengan masyarakat.



Gambar 2. Sosialisasi Program BUMIL GELIS-AYAH SIGAP

Pemasangan Gelang Penanda dan Stiker Rumah Ibu Hamil

Setelah proses pendataan dan identifikasi dilakukan, mahasiswa melaksanakan pembagian buku saku, pemasangan gelang penanda ibu hamil, dan pemasangan stiker rumah secara door to door pada ibu hamil yang telah teridentifikasi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 11–12 Agustus 2026. Kegiatan disertai edukasi kepada ibu hamil dan suami mengenai kehamilan risiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan.

Gelang penanda menggunakan tiga kategori warna, yaitu hijau, kuning, dan merah. Sistem tersebut bertujuan membantu kader dan tenaga kesehatan mengenali kondisi ibu hamil secara lebih cepat ketika melakukan pemantauan. Sementara itu, stiker yang dipasang di rumah berfungsi membantu mengidentifikasi lokasi tempat tinggal ibu hamil sehingga kunjungan rumah dan pemantauan dapat dilakukan dengan lebih mudah. Dalam pelaksanaannya, keluarga menerima pemasangan stiker dan gelang dengan cukup baik. Media tersebut tidak hanya menjadi alat identifikasi bagi tenaga kesehatan dan kader, tetapi juga menjadi pengingat bagi ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya perhatian terhadap kondisi kehamilan.



Gambar 3. Pemasangan Gelang Penanda dan Stiker Rumah Ibu Hamil

Pelaksanaan Program AYAH SIGAP

Program AYAH SIGAP merupakan salah satu komponen penting dalam BUMIL GELIS. Program ini diarahkan untuk meningkatkan keterlibatan suami dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi. Konsep yang digunakan adalah Ayah Siap Antar, Siap Jaga, dan Siap Dana Persalinan.

Suami dan keluarga diberikan edukasi mengenai pentingnya mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, mengenali tanda bahaya, menyiapkan kebutuhan persalinan, menyiapkan transportasi, serta memahami tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi kondisi kegawatdaruratan.

Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya ketertarikan sebagian ayah untuk memahami perannya dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan sampai persalinan. Namun, keterlibatan ayah belum merata

karena sebagian ayah memiliki kesibukan bekerja. Kondisi ini menjadi salah satu tantangan dalam pelaksanaan program.



Gambar 4. Pelaksanaan Program AYA SIGAP

Kunjungan Rumah Pasca-Posyandu

Kunjungan rumah pasca-Posyandu dilakukan sebagai tindak lanjut terhadap hasil pelayanan Posyandu. Kegiatan ini diarahkan terutama kepada ibu hamil dan balita yang membutuhkan pemantauan lanjutan. Kader membantu memberikan informasi mengenai sasaran yang perlu dikunjungi sehingga kegiatan dapat dilakukan secara lebih terarah.

Kegiatan kunjungan rumah memberikan kesempatan kepada mahasiswa dan kader untuk mengetahui kondisi masyarakat secara langsung setelah kegiatan Posyandu. Selain sebagai sarana pemantauan, kunjungan rumah juga menjadi media komunikasi untuk memberikan edukasi dan mengingatkan masyarakat mengenai pentingnya mengikuti pelayanan kesehatan secara rutin.



Gambar 5. Kunjungan Rumah Pasca-Posyandu

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa pendataan dan skrining merupakan komponen penting dalam membangun sistem deteksi dini kehamilan risiko tinggi berbasis keluarga dan masyarakat. Skrining yang dilaksanakan pada 22–27 Juli 2026 di Dusun Basulapa, Ahmad Lasahido, Hutakiki, dan Talumodunga berhasil mengidentifikasi beberapa faktor risiko, yaitu anemia, hipertensi, serta usia kehamilan yang terlalu muda atau terlalu tua. Temuan tersebut memberikan dasar bagi kader dan tenaga kesehatan untuk menentukan sasaran pemantauan, edukasi, kunjungan rumah, dan tindak lanjut. Dalam konteks pelayanan antenatal, identifikasi faktor risiko secara berkala penting karena antenatal care merupakan kesempatan untuk melakukan pemantauan kondisi ibu dan janin, skrining komplikasi, pencegahan, serta edukasi kesehatan. WHO menekankan bahwa pelayanan antenatal yang berkualitas perlu mengintegrasikan penilaian ibu dan janin, pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan dukungan terhadap pengalaman kehamilan yang positif (World Health Organization [WHO], 2022).

Identifikasi anemia dan hipertensi pada kegiatan ini memperlihatkan bahwa skrining di tingkat komunitas dapat berfungsi sebagai pintu masuk untuk menentukan kebutuhan pendampingan yang lebih terarah. Hasil tersebut tidak dapat diinterpretasikan sebagai diagnosis atau penentuan komplikasi secara mandiri, tetapi sebagai informasi awal yang perlu ditindaklanjuti oleh tenaga kesehatan. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip bahwa deteksi faktor risiko harus diikuti pemantauan dan pelayanan yang tepat. Dengan demikian, kekuatan program BUMIL GELIS tidak hanya terletak pada kegiatan skrining, tetapi pada keterhubungan antara pendataan, pengelompokan risiko, edukasi, pendampingan, dan rujukan. Pola tersebut juga mendukung pendekatan pelayanan maternal yang menempatkan kontinuitas pelayanan dan keterlibatan keluarga sebagai bagian dari upaya meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (WHO, 2022).

Hasil sosialisasi menunjukkan bahwa integrasi program dengan kegiatan Posyandu pada 8 Agustus 2026 menjadi strategi yang sesuai dengan konteks masyarakat setempat. Pemanfaatan kegiatan yang sudah dikenal masyarakat dapat mempermudah penyampaian informasi mengenai kehamilan risiko tinggi, penggunaan buku saku, gelang penanda, dan stiker rumah ibu hamil. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi tidak harus membangun wadah baru, tetapi dapat memanfaatkan saluran pelayanan masyarakat yang telah berjalan. Hal tersebut penting karena peningkatan pengetahuan mengenai tanda bahaya dan pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan bagian dari kesiapsiagaan keluarga. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan partisipasi ibu dalam pelayanan antenatal care, sehingga edukasi yang menasar keluarga memiliki relevansi dalam memperkuat pemanfaatan pelayanan kesehatan (Siwi et al., 2023).

Pemberian gelang penanda dan stiker rumah ibu hamil merupakan salah satu inovasi sederhana yang mendapat penerimaan cukup baik dari keluarga. Gelang dengan kategori warna hijau, kuning, dan merah berfungsi sebagai media identifikasi cepat, sedangkan stiker membantu kader dan tenaga kesehatan mengenali lokasi rumah ibu hamil ketika melakukan pemantauan. Dalam perspektif pemberdayaan masyarakat, media visual tersebut dapat berfungsi sebagai pengingat dan sarana komunikasi antara keluarga, kader, dan tenaga kesehatan. Namun, gelang dan stiker perlu dipahami sebagai alat bantu identifikasi dan pemantauan, bukan sebagai pengganti pemeriksaan medis. Penggunaan media sederhana seperti ini menjadi relevan terutama pada lingkungan masyarakat yang membutuhkan sistem komunikasi yang mudah dipahami dan tidak bergantung pada teknologi yang kompleks.

Program lainnya adalah pelaksanaan AYAH SIGAP menunjukkan adanya ketertarikan sebagian ayah untuk memahami peran mereka dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan hingga persalinan. Edukasi mengenai Ayah Siap Antar, Siap Jaga, dan Siap Dana Persalinan memberikan bentuk peran yang konkret, yaitu mendampingi pemeriksaan, mengenali tanda bahaya, menyiapkan kebutuhan persalinan dan transportasi, serta mendukung pengambilan keputusan saat terjadi kegawatdaruratan. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam ANC dipengaruhi antara lain oleh pendidikan, pekerjaan, kondisi sosial ekonomi, tempat tinggal, dan paritas (Laksono et al., 2022). Penelitian di Muaro Jambi juga menemukan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang paling berhubungan dengan partisipasi laki-laki dalam ANC dan merekomendasikan penguatan komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan keterlibatan laki-laki (Guspianto et al., 2022).

Meskipun demikian, keterlibatan ayah dalam kegiatan belum merata karena sebagian ayah memiliki kesibukan bekerja. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu secara otomatis menghasilkan keterlibatan yang konsisten. Hambatan waktu, pekerjaan, akses, serta faktor sosial dan budaya perlu dipertimbangkan dalam merancang intervensi keluarga. Studi sistematis dan meta-analisis Abebe et al. (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang ANC atau tanda bahaya kehamilan dan keikutsertaan dalam pendidikan kesehatan berhubungan dengan keterlibatan laki-laki dalam ANC. Sementara itu, kajian kualitatif mengenai pengalaman laki-laki di negara berpendapatan rendah dan menengah menunjukkan bahwa laki-laki dapat mengalami hambatan untuk terlibat dalam pelayanan antenatal, sehingga layanan perlu menciptakan ruang yang lebih inklusif bagi pasangan dan keluarga (Chiang & Shorey, 2023). Dengan demikian, keberlanjutan AYAH SIGAP perlu menggunakan waktu dan media edukasi yang fleksibel,

misalnya melalui kelas ibu hamil, pertemuan masyarakat, atau edukasi singkat yang dapat menjangkau suami di luar jam kerja.

Peningkatan pemahaman peserta mengenai deteksi dini risiko kehamilan, tanda bahaya, dan peran ayah merupakan hasil penting dari kegiatan edukasi. Walaupun dokumen kegiatan tidak menyajikan angka perubahan skor pre-test dan post-test, hasil pelaksanaan secara deskriptif menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta. Oleh karena itu, temuan ini sebaiknya diposisikan sebagai hasil perubahan pengetahuan secara kualitatif dan tidak ditafsirkan sebagai besaran efek statistik. Untuk pelaksanaan berikutnya, evaluasi dapat diperkuat dengan pencatatan skor pre-test dan post-test, pengukuran keterlibatan suami dalam kunjungan ANC, serta pemantauan tindak lanjut ibu hamil berdasarkan kategori risiko. Pendekatan evaluasi tersebut akan membantu menilai apakah peningkatan pengetahuan berlanjut menjadi perubahan perilaku pendampingan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kegiatan kunjungan rumah pasca-Posyandu memperkuat fungsi program sebagai penghubung antara kegiatan masyarakat dan pelayanan kesehatan. Kader membantu mengidentifikasi sasaran yang membutuhkan pemantauan, sedangkan mahasiswa bersama kader memperoleh kesempatan untuk melihat kondisi keluarga secara langsung, memberikan edukasi, dan mengingatkan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan rutin. Pendekatan berbasis komunitas ini penting karena pemantauan ibu hamil tidak selalu cukup dilakukan melalui kegiatan pelayanan yang bersifat terjadwal. Kunjungan rumah dapat menjadi sarana untuk mengidentifikasi hambatan yang dihadapi keluarga dan menghubungkan ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Dalam konteks program ini, keberlanjutan kegiatan oleh kader dan bidan menjadi penting karena mahasiswa hanya berada dalam periode pelaksanaan KKN, sedangkan pemantauan kehamilan berlangsung sepanjang siklus kehamilan. Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa BUMIL GELIS-AYAH SIGAP memiliki komponen yang saling melengkapi, yaitu skrining risiko, penandaan, edukasi, pendampingan keluarga, dan kunjungan rumah. Keterlibatan pemerintah desa, kader, tenaga kesehatan, ibu hamil, suami, dan masyarakat menjadi modal sosial yang mendukung pelaksanaan program. Temuan tersebut sejalan dengan kebutuhan untuk menempatkan keluarga dan pasangan sebagai bagian dari ekosistem pelayanan maternal. WHO juga menekankan pentingnya dukungan, informasi, dan komunikasi yang konsisten kepada perempuan, pasangan, orang tua, pengasuh, dan keluarga dalam pelayanan maternal (WHO, 2022). Dengan demikian, pendekatan BUMIL GELIS-AYAH SIGAP dapat dipandang sebagai model promotif-preventif berbasis keluarga yang melengkapi, bukan menggantikan, pelayanan kesehatan maternal.

Keberlanjutan program perlu diarahkan pada integrasi dengan pelayanan KIA di Puskesmas dan kegiatan Posyandu, pemutakhiran data ibu hamil, pendampingan oleh kader, pelaksanaan edukasi AYAH SIGAP, serta monitoring dan evaluasi berkala. Strategi tersebut penting agar gelang dan stiker tidak berhenti sebagai produk kegiatan, tetapi menjadi bagian dari sistem pemantauan yang digunakan secara konsisten. Penelitian mengenai keterlibatan suami di Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan tidak merata dan dipengaruhi berbagai faktor sosial-demografis, sehingga intervensi perlu disesuaikan dengan karakteristik masyarakat setempat (Laksono et al., 2022). Dengan mempertahankan koordinasi antara keluarga, kader, bidan, Puskesmas, dan pemerintah desa, program berpotensi berkembang menjadi mekanisme pemantauan kehamilan berbasis masyarakat yang lebih berkelanjutan.

DECLARATIONS

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Negeri Gorontalo atas dukungan pendanaan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan ini berdasarkan Surat Keputusan Nomor 1276/UN47/HK.02/2026 dan Perjanjian/Kontrak Nomor 1504/UN47.D1/HK.07.00/2026. Terima kasih pula kepada Pemerintah Desa Tabongo Timur, Pemerintah

Kecamatan Tabongo, dan Pemerintah Kabupaten Gorontalo yang telah memfasilitasi kegiatan ini sehingga dapat terlaksana dengan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, G. F., Alie, M. S., Alelign, Z., Negesse, Y., Lemu, L. G., & Girma, D. (2024). Male involvement in antenatal care follow-up and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 14(12), e083492. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-083492>
- Chiang, R. K. Q., & Shorey, S. (2023). Men's experiences of antenatal care services in low-income and middle-income countries: A qualitative systematic review. *Birth*, 50(2), 276–286. <https://doi.org/10.1111/birt.12688>
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo.
- Guspianto, G., Ibnu, I. N., & Asyary, A. (2022). Associated factors of male participation in antenatal care in Muaro Jambi District, Indonesia. *Journal of Pregnancy*, 2022, 6842278. <https://doi.org/10.1155/2022/6842278>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Sukoco, N. E. W., & Suharmiati. (2022). Husband's involvement in wife's antenatal care visits in Indonesia: What factors are related? *Journal of Public Health Research*, 11(2), 22799036221104156. <https://doi.org/10.1177/22799036221104156>
- Makmum, I., Harahap, A. P., Ningsih, N. F., & Arsanah, E. (2026). Faktor risiko kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Labuapi tahun 2025. *Research & Learning in Nursing Science*, 10(1), 2108–2112.
- Nurdin, A., Amaruddin, A. I., Tahir, A. M., Jusuf, E. C., & Sari, M. (2023). Men's determinant factors on antenatal care involvement and childbirth place preference in Indonesia: An analysis of the 2012 Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS). *Journal of Public Health Research*, 12(3). <https://doi.org/10.1177/22799036231204318>
- Pembengo, N. (2025). Dinkes Provinsi gelar rapat koordinasi lintas sektor untuk penurunan AKI/AKB, dan stunting. *Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Gorontalo*.
- Prafitri, L. D., Suparni, & Setianto, G. (2025). Pendampingan ibu hamil dalam upaya deteksi dini risiko tinggi kehamilan. *Journal of Community Development*, 5(3), 423–433.
- Rufaindah, E., & Patemah. (2025). Analisis faktor eksternal terhadap kemampuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi. *Jurnal Ners*, 9(3).
- Serihati, A. Y. T., Oktanti, Q., Maryati, L., Syahdatina, & Agustiawan. (2025). Peran Skor Poedji Rochjati dalam meningkatkan pencegahan kematian ibu: Analisis dan implikasinya. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 14(2).
- Siwi, R. P. Y., Wulandari, A., Retnaningtyas, E., & Astikasari, N. D. (2023). Analysis of pregnant women's motivation and family support on integrated antenatal care participation. *Journal for Quality in Women's Health*, 6(1), 42–50. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v6i1.213>
- World Health Organization. (2021). WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience: Nutritional interventions update. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/b/59023>
- World Health Organization. (2022). WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience: Maternal and fetal assessment update—Imaging ultrasound before 24 weeks of pregnancy. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046009>
- Dure, A. (2025). Knowledge on obstetric danger signs during pregnancy and associated factors among married men in Chenchu Town, Southern Ethiopia Regional State, 2022: A community-based cross-sectional study. *Journal of Pregnancy*, 2025, 8311265. <https://doi.org/10.1155/jp/8311265>