

## SOSIALISASI KESEHATAN UNTUK IBU HAMIL PADA APLIKASI SATU SEHAT DI BANJAR KEMUNING, SIDOARJO

Agustinus Setiono\*, Maya Ayu Riestiyowati, Anna Rossarini

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, STIKES Hang Tuah Surabaya  
Jl. Gadung No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Indonesia  
agustinus@stikeshangtuah-sby.ac.id

(\*) Corresponding Author



Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional.

### Abstract

*Pregnancy is a crucial period that requires ongoing health monitoring. The Indonesian government, through the Ministry of Health, has developed the SATU SEHAT app as an integrated digital platform to support health services, including maternal and child health. However, uptake of this app at the community level remains low due to limited digital literacy. This community service activity aims to enhance the knowledge and skills of pregnant women in using the SATU SEHAT app as a tool for monitoring pregnancy health. The methods employed include outreach, education, and direct support for pregnant women in Banjar Kemuning, Sidoarjo Regency. The results of the activity and evaluation indicate an improvement in participants' understanding across all indicators (knowledge, attitudes and skills) regarding the importance of maternal health, with an increase of 45.10%. There was also a 48.35% improvement in the use of basic features of the SATU SEHAT app. It is hoped that this activity will support improvements in the health status of pregnant women and the optimisation of digital health service utilisation.*

**Keywords:** *community service; health socialization; pregnant women; SATU SEHAT application.*

### Abstrak

Kehamilan merupakan periode penting yang membutuhkan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan aplikasi SATU SEHAT sebagai platform digital terintegrasi untuk mendukung layanan kesehatan, termasuk kesehatan ibu dan anak. Namun, pemanfaatan aplikasi ini di tingkat masyarakat masih tergolong rendah akibat keterbatasan literasi digital. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam menggunakan aplikasi SATU SEHAT sebagai sarana pemantauan kesehatan kehamilan. Metode yang digunakan meliputi sosialisasi, edukasi, dan pendampingan langsung kepada ibu hamil di Banjar Kemuning, Kabupaten Sidoarjo. Hasil kegiatan dan evaluasi menunjukkan adanya peningkatan dalam pemahaman peserta dari seluruh indikator (pengetahuan, sikap dan keterampilan) terhadap pentingnya kesehatan ibu hamil dengan memperoleh kenaikan 45,10%. Dan peningkatan 48,35% dalam menggunakan fitur dasar aplikasi SATU SEHAT. Kemudian kegiatan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu hamil dan optimalisasi pemanfaatan layanan kesehatan digital.

**Kata kunci:** pengabdian masyarakat; sosialisasi kesehatan; ibu hamil; aplikasi SATU SEHAT.

### PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil merupakan indikator strategis dalam pembangunan kesehatan nasional karena berkaitan langsung dengan kualitas generasi yang akan datang. Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi perhatian serius di Indonesia yang

mencerminkan masih perlu perhatian lebih dalam pelayanan kesehatan maternal. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus melakukan berbagai upaya preventif dan melakukan promosi untuk menurunkan risiko komplikasi kehamilan serta meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* [1]. Salah satu pendekatan

yang dikembangkan dalam beberapa tahun terakhir yaitu transformasi digital di sektor kesehatan melalui integrasi sistem informasi kesehatan nasional berbasis *platform digital* [2].

Transformasi digital kesehatan di Indonesia diwujudkan melalui pengembangan platform SATU SEHAT, yaitu sistem yang terintegrasi antara masyarakat dalam mengakses data kesehatan secara mandiri dan terhubung dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Platform ini dirancang untuk meningkatkan *interoperabilitas* data, efisiensi layanan, serta transparansi informasi kesehatan secara individu. Bagi ibu hamil, keberadaan platform ini berpotensi menjadi sarana penting untuk memantau riwayat pemeriksaan kehamilan, jadwal kontrol, hasil laboratorium, serta edukasi kesehatan maternal secara berkelanjutan.

Implementasi teknologi kesehatan digital tidak serta merta diikuti dengan tingkat pemanfaatan yang optimal di tingkat masyarakat. Berdasarkan observasi awal di Banjar Kemuning, Kabupaten Sidoarjo, sebagian besar ibu hamil telah memiliki *handphone* cerdas berbasis *Android*, tetapi belum mengetahui atau memahami cara menggunakan aplikasi SATU SEHAT untuk pemantauan kesehatan kehamilan. Permasalahan utama yang ditemukan adalah rendahnya literasi kesehatan digital, kurangnya sosialisasi langsung, serta belum adanya pendampingan teknis yang terstruktur dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan inovasi teknologi dan kemampuan masyarakat dalam memanfaatkannya].

Urgensi kegiatan pengabdian ini menjadi semakin relevan karena periode kehamilan merupakan fase kritis yang membutuhkan pemantauan rutin dan informasi yang akurat. Keterlambatan deteksi risiko komplikasi dapat berdampak pada meningkatnya angka *morbiditas* dan mortalitas ibu maupun bayi [3], [4]. Di era digital, pemanfaatan aplikasi kesehatan seharusnya dapat menjadi solusi untuk mempercepat akses informasi dan meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan rutin. Apabila literasi digital tidak ditingkatkan, maka potensi besar platform SATU SEHAT dalam mendukung pelayanan kesehatan maternal tidak optimal. Oleh karena itu, edukasi dan pendampingan langsung menjadi kebutuhan yang utama untuk menjembatani kesenjangan tersebut.

Secara konseptual, literasi kesehatan digital tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengoperasikan perangkat, tetapi juga mencakup pemahaman terhadap informasi kesehatan, kemampuan menilai kredibilitas sumber informasi, serta kesiapan untuk memanfaatkan teknologi

dalam pengambilan keputusan kesehatan. Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sosialisasi teknologi kesehatan yang dilakukan menggunakan kegiatan ceramah saja kurang efektif dalam meningkatkan keterampilan praktis masyarakat. Pendekatan yang lebih partisipatif dan berbasis *hands on training* (praktik langsung) terbukti lebih memungkinkan dalam meningkatkan adopsi teknologi kesehatan digital, khususnya pada kelompok dengan literasi digital terbatas. Namun, sebagian besar studi yang ada masih berfokus pada aspek kebijakan atau implementasi sistem di fasilitas kesehatan, bukan pada pemberdayaan langsung kelompok ibu hamil di tingkat komunitas.

Berdasarkan *State of the Art* (SOTA) kegiatan ini terletak pada integrasi antara edukasi kesehatan maternal dan pendampingan penggunaan aplikasi digital dalam satu program pengabdian berbasis komunitas. Kegiatan ini lebih fokus pada ibu hamil sebagai subjek utama yang diberdayakan secara langsung melalui pendekatan *community based*. Selain itu, kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi mengenai pentingnya kesehatan ibu hamil, tetapi juga mengukur capaian peningkatan literasi digital melalui indikator pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah kegiatan [5], [6].

*Novelty* (kebaruan) kegiatan ini terletak pada tiga aspek utama dalam mengintegrasikan sosialisasi kesehatan ibu hamil dengan praktik langsung penggunaan platform SATU SEHAT secara sistematis dan terukur. Kedua, kegiatan ini dilaksanakan pada kelompok Ibu hamil di tingkat desa/kelurahan sebagai upaya penguatan transformasi digital kesehatan dari level dasar. Ketiga, adanya evaluasi berbasis indikator capaian yang terstruktur untuk menilai peningkatan literasi digital dan kemampuan teknis peserta. Pendekatan ini memberikan kontribusi nyata terhadap penguatan implementasi transformasi digital kesehatan nasional melalui pemberdayaan komunitas [7].

Tujuan utama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil di Banjar Kemuning, Kabupaten Sidoarjo, dalam menggunakan aplikasi SATU SEHAT sebagai sarana pemantauan kesehatan kehamilan. Sedangkan manfaat dari kegiatan ini berupa peningkatan literasi digital kesehatan dan kemudahan akses informasi yang lebih akurat dan terpercaya. Bagi tenaga kesehatan dan pemerintah daerah, kegiatan ini membantu meningkatkan efektivitas implementasi platform SATU SEHAT di tingkat masyarakat. Bagi institusi pendidikan, kegiatan ini memperkuat peran akademisi dalam mendukung transformasi digital kesehatan melalui

pengabdian berbasis kebutuhan riil masyarakat [8]. Secara lebih luas, kegiatan ini berkontribusi terhadap peningkatan kualitas kesehatan maternal dan mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional yang berkelanjutan [9].

Kegiatan sosialisasi dan pendampingan penggunaan aplikasi SATU SEHAT bagi ibu hamil di Banjar Kemuning tidak hanya menjadi program edukatif semata, tetapi juga menjadi langkah strategis dalam memperkuat ekosistem kesehatan digital yang inklusif, partisipatif, dan berorientasi pada peningkatan kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas [10]

## METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Banjar Kemuning, Kabupaten Sidoarjo, dengan sasaran ibu hamil yang berdomisili di wilayah tersebut. Pemilihan sasaran didasarkan pada kebutuhan peningkatan literasi kesehatan digital untuk mendukung pemantauan kesehatan kehamilan secara mandiri.



Sumber : (Dokumentasi Penulis, 2025)

Gambar 1. Tahapan Kegiatan Lapangan / Diagram Alur

### Tahap perencanaan

Pada tahap ini diawali dengan identifikasi kebutuhan (*need assessment*) melalui observasi lapangan dan komunikasi dengan kader kesehatan serta perangkat desa setempat. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil belum memahami fungsi dan manfaat aplikasi SATU SEHAT sebagai sarana pemantauan kesehatan kehamilan. Berdasarkan temuan tersebut, tim menyusun materi sosialisasi yang mencakup edukasi kesehatan ibu hamil dan pengenalan fitur dasar aplikasi SATU SEHAT. Materi disesuaikan dengan pedoman kesehatan maternal dan kebijakan transformasi digital kesehatan nasional yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Selain penyusunan materi, pada tahap ini juga dirancang instrumen evaluasi berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test* berbasis skala

Likert untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Tim juga mempersiapkan modul panduan sederhana, media presentasi, serta dukungan teknis seperti jaringan internet dan pendamping lapangan untuk memastikan kegiatan berjalan efektif.

### Tahap pelaksanaan

Tahap ini dilakukan melalui kegiatan sosialisasi yang terdiri atas penyampaian materi, demonstrasi, praktik langsung, serta diskusi interaktif. Sebelum materi disampaikan, peserta terlebih dahulu mengisi *pre-test* untuk mengetahui tingkat pemahaman awal mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, pemanfaatan teknologi kesehatan digital, serta kemampuan dasar penggunaan aplikasi. Selanjutnya, tim menyampaikan materi mengenai pentingnya *antenatal care*, deteksi dini komplikasi kehamilan, serta peran platform digital dalam mendukung pemantauan kesehatan maternal. Setelah sesi edukasi, dilakukan demonstrasi penggunaan aplikasi yang dilanjutkan dengan praktik langsung, di mana peserta dipandu untuk mengunduh aplikasi, melakukan registrasi akun, serta mencoba fitur dasar seperti akses riwayat pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan ibu hamil. Pendampingan dilakukan secara intensif dengan rasio fasilitator yang proporsional agar setiap peserta memperoleh bantuan teknis yang memadai. Pada akhir sesi, dilakukan diskusi dan tanya jawab untuk mengidentifikasi kendala serta memperkuat pemahaman peserta.

### Tahap evaluasi

Tahap ini dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang menggunakan skala Likert lima poin, yaitu skor 1 (sangat tidak setuju) hingga skor 5 (sangat setuju). Instrumen evaluasi mencakup tiga indikator utama, yaitu aspek pengetahuan (pemahaman tentang kesehatan kehamilan dan fungsi aplikasi), aspek sikap (kesediaan dan persepsi positif terhadap penggunaan aplikasi), serta aspek keterampilan (kemampuan mengunduh, mendaftar, dan menggunakan fitur dasar aplikasi). *Post-test* diberikan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai untuk mengukur perubahan tingkat literasi kesehatan digital peserta. Keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan peningkatan skor rata-rata peserta serta persentase peserta yang mencapai kategori setuju dan sangat setuju pada indikator keterampilan penggunaan aplikasi menjadi dasar uji validitas dan reliabilitas

[11]. Tabel 1 merupakan daftar pertanyaan yang digunakan untuk evaluasi kegiatan pengabdian ini.

Tabel 1. Pernyataan Responden

No	Aspek	Pernyataan
1	Pengetahuan	Saya mengetahui bahwa aplikasi SATU SEHAT adalah platform resmi pemerintah untuk memantau data kesehatan.
2	Pengetahuan	Saya tahu bahwa riwayat pemeriksaan kehamilan (ANC) dapat diakses secara digital melalui aplikasi.
3	Pengetahuan	Saya memahami manfaat memantau hasil laboratorium dan jadwal imunisasi melalui aplikasi kesehatan.
4	Sikap	Saya merasa penggunaan aplikasi kesehatan digital sangat penting untuk membantu menjaga kesehatan janin saya.
5	Sikap	Saya bersedia beralih dari pencatatan manual ke pemantauan kesehatan berbasis aplikasi digital.
6	Sikap	Saya merasa lebih tenang jika memiliki akses cepat ke riwayat medis saya di ponsel selama masa kehamilan.
7	Keterampilan	Saya mampu mengunduh (download) dan melakukan registrasi akun di aplikasi SATU SEHAT secara mandiri.
8	Keterampilan	Saya dapat menemukan fitur riwayat pelayanan kesehatan di dalam aplikasi SATU SEHAT.
9	Keterampilan	Saya mampu membaca dan memahami informasi edukasi kesehatan ibu hamil yang tersedia di aplikasi.
10	Keterampilan	Saya yakin dapat menggunakan aplikasi ini secara rutin tanpa bantuan teknis dari orang lain.

Sumber : (Dokumentasi Penulis, 2025)

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata (*mean*), persentase capaian, serta selisih skor antara *pre-test* dan *post-test*. Peningkatan skor menunjukkan adanya perubahan positif dalam literasi kesehatan digital peserta. Selain analisis kuantitatif, evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi selama praktik dan diskusi kelompok untuk mengetahui kendala teknis maupun faktor pendukung keberhasilan kegiatan. Hasil analisis ini digunakan sebagai dasar rekomendasi tindak lanjut, seperti perlunya pendampingan lanjutan atau pembentukan kelompok dukungan digital bagi ibu hamil.

Dengan metode yang terstruktur mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan berbasis praktik langsung, hingga evaluasi menggunakan instrumen terukur, dan kegiatan pengabdian ini dilakukan tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga dapat menambah keterampilan dalam penggunaan aplikasi kesehatan digital.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal Hari Kamis, Tgl. 06 November 2025 di Banjar Kemuning, Kabupaten Sidoarjo, dengan sasaran ibu hamil sebagai kelompok prioritas dalam penguatan literasi kesehatan digital. Kegiatan di bulan November menjadi awal aplikasi ini diperkenalkan kepada komunitas ibu hamil. Pelaksanaan selanjutnya dilakukan pada periode triwulan 1 tahun 2026. Pelaksanaan bulan november terbagi melalui tiga tahapan utama, yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pelatihan dilakukan secara terukur serta memiliki dampak yang berkelanjutan. Pendekatan yang digunakan bersifat partisipasi aktif dan berbasis praktik yang dilakukan secara langsung guna memastikan peserta tidak hanya memahami materi secara konseptual, tetapi juga mampu mengimplementasikannya secara mandiri (individu).

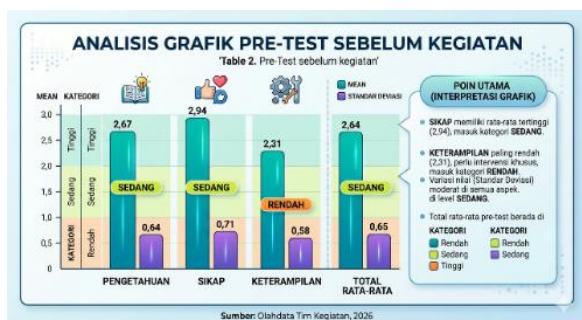
Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Banjar Kemuning, Kabupaten Sidoarjo, menunjukkan hasil yang positif dan terukur sesuai dengan tahapan metode yang telah dirancang. Hasil kegiatan ini dapat diuraikan berdasarkan tahapan perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi yang dilakukan secara sistematis.

Dari tahap perencanaan, hasil identifikasi kebutuhan menunjukkan sebagian besar ibu hamil belum memahami fungsi dan manfaat aplikasi SATU SEHAT sebagai sarana pemantauan kesehatan kehamilan. Meskipun hampir seluruh peserta memiliki *hand phone* berbasis Android, pemanfaatannya masih terbatas hanya pada komunikasi dan media sosial. Informasi mengenai layanan kesehatan digital dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia belum tersosialisasi secara optimal di tingkat komunitas ibu hamil.

Temuan ini menjadi dasar penyusunan materi secara konseptual, sederhana, dan mudah dipahami sesuai dengan karakteristik peserta. Kesiapan perangkat peralatan kegiatan, modul selama pendampingan, serta dukungan kader kesehatan setempat menjadi faktor penting yang mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diikuti oleh 78 ibu hamil yang berdomisili di wilayah Banjar Kemuning. Seluruh rangkaian kegiatan berjalan dengan lancar dan partisipatif. *Pre-test* diberikan sebelum pelaksanaan kegiatan sosialisasi penggunaan aplikasi SATU SEHAT untuk mengukur kondisi awal literasi kesehatan digital peserta. Instrumen terdiri dari 10 item pernyataan menggunakan skala *Likert* 1-5 (1 = sangat tidak

setuju, 5 = sangat setuju) yang mencakup tiga aspek, yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan.



Sumber : (Dokumentasi Penulis, 2025)  
Gambar 2. Hasil Pre-Test

Hasil pada Gambar 2 menunjukkan bahwa skor rata-rata total *pre-test* sebesar 2,64 (SD = 0,65), yang berada dalam kategori sedang artinya bahwa secara umum literasi kesehatan digital ibu hamil di Banjar Kemuning masih belum optimal sebelum dilakukan intervensi. Pada aspek pengetahuan, rata-rata skor sebesar 2,67 (SD = 0,64) menunjukkan bahwa peserta memiliki pemahaman dasar mengenai pentingnya kesehatan kehamilan, tetapi belum memahami secara keseluruhan fungsi dan manfaat aplikasi SATU SEHAT.

Pada aspek sikap, rata-rata skor sebesar 2,94 (SD = 0,71) menunjukkan bahwa peserta pada dasarnya memiliki kecenderungan menerima penggunaan teknologi kesehatan digital. Kondisi tersebut di kategori sedang dan lebih tinggi dibandingkan aspek lainnya, yang menunjukkan bahwa hambatan utama bukan pada penolakan teknologi, melainkan pada pemahaman dan keterampilan penggunaannya.

Sementara itu, aspek keterampilan teknis menunjukkan rata-rata terendah yaitu 2,31 (SD = 0,58), yang masuk dalam kategori rendah. Artinya bahwa sebagian besar peserta belum mampu mengunduh, mendaftar, dan mengoperasikan fitur dasar aplikasi secara mandiri. Standar deviasi yang relatif kecil menunjukkan bahwa rendahnya keterampilan ini terjadi hampir merata pada seluruh responden.

Jika dibandingkan terdapat kesenjangan antara sikap dan keterampilan. Meskipun peserta memiliki sikap yang relatif positif terhadap penggunaan teknologi digital (mean 2,94), kemampuan teknis mereka masih rendah (mean 2,31). Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor utama penghambat pemanfaatan aplikasi kesehatan bukan pada resistensi terhadap teknologi, tetapi pada kurangnya pendampingan praktis dan literasi digital operasional.

Table 2. Hasil Post – Test

Aspek	Mean	Standar Deviasi	Kategori
Pengetahuan	4,18	0,52	Tinggi
Sikap	4,25	0,48	Sangat Tinggi
Keterampilan	4,06	0,55	Tinggi
Total Rata-rata	4,16	0,51	Tinggi

Sumber : (Dokumentasi Penulis, 2025)

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa skor rata-rata total *post-test* sebesar 4,16 (SD = 0,51), yang berada pada kategori tinggi dan mendekati kategori sangat tinggi, menunjukkan adanya peningkatan substansial dibandingkan kondisi awal sebelum intervensi. Pada aspek pengetahuan, rata-rata skor mencapai 4,18 (SD = 0,52), yang berada pada kategori tinggi maksudnya adalah mayoritas peserta telah memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin serta manfaat aplikasi SATU SEHAT dalam mendukung pemantauan kesehatan maternal. Pada aspek sikap, skor rata-rata mencapai 4,25 (SD = 0,48), yang termasuk kategori sangat tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah mengikuti kegiatan, peserta memiliki persepsi yang sangat positif terhadap penggunaan teknologi kesehatan digital.

Sedangkan aspek keterampilan teknis, rata-rata skor sebesar 4,06 (SD = 0,55) menunjukkan kategori tinggi yang artinya sebagian besar peserta telah mampu mengunduh, mendaftar, serta mengoperasikan fitur dasar aplikasi secara mandiri. Meskipun nilainya sedikit lebih rendah dibanding aspek sikap, skor ini tetap menunjukkan bahwa metode praktik langsung lebih efektif dalam meningkatkan kompetensi digital peserta.

Table 3. Hasil perbandingan Pre-Test dan Post Test

N	Indikator Penilaian	Pre-Test (Mean ± SD)	Post-Test (Mean ± SD)	Selisih Mean	Peningkatan (%)
1	Pemahaman konsep dasar materi	2,85 ± 0,64	4,12 ± 0,51	1,27	44,56%
		2,73 ± 0,70	4,05 ± 0,55	1,32	48,35%
2	Kemampuan mengoperasikan aplikasi/alat Kepercayaan diri dalam praktik	2,90 ± 0,68	4,18 ± 0,49	1,28	44,14%
		3,02 ± 0,60	4,30 ± 0,47	1,28	42,38%
3	Pemahaman manfaat implementasi Kesiapan menerapkan secara mandiri	2,78 ± 0,72	4,10 ± 0,53	1,32	47,48%
		2,86 ± 0,67	4,15 ± 0,51	1,29	45,10%

Sumber : (Dokumentasi Penulis, 2025)

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada seluruh indikator yang diukur. Rata-rata skor *pre-test* sebesar 2,86 (kategori sedang menuju rendah) meningkat menjadi 4,15 (kategori tinggi) pada *post-test*. Selisih rata-rata sebesar 1,29 poin menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan kompetensi peserta setelah pelaksanaan kegiatan.

Terdapat peningkatan tertinggi terdapat pada indikator kemampuan operasional teknis (48,35%), yang mengindikasikan bahwa metode pelatihan berbasis praktik langsung (*learning by doing*) efektif dalam meningkatkan keterampilan teknis peserta. Sementara itu, peningkatan pada aspek pemahaman konseptual dan kesiapan implementasi berada pada kisaran 42–47%, yang menunjukkan perubahan kognitif dan afektif yang positif. Standar deviasi yang lebih kecil pada *post-test* ( $\pm 0,51$ ) dibandingkan *pre-test* ( $\pm 0,67$ ) mengindikasikan bahwa pemahaman peserta menjadi lebih merata setelah kegiatan, sehingga tidak hanya terjadi peningkatan rata-rata, tetapi juga penyempitan kesenjangan pemahaman antar peserta.

### Dokumentasi Kegiatan



Sumber : (Dokumentasi Penulis, 2025)

Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Lapangan

Gambar 3 merupakan dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan program sekaligus bukti empiris keterlaksanaan kegiatan, berikut disajikan dokumentasi visual yang fokus setiap tahapan kegiatan mulai dari pembukaan,

penyampaian materi, praktik langsung, hingga sesi evaluasi. Dokumentasi tersebut menggambarkan tingkat partisipasi peserta, dinamika interaksi selama proses pendampingan, serta implementasi materi secara langsung di lapangan.

### Diskusi

Kegiatan ini memiliki satu kesatuan dengan menggunakan pendekatan edukasi partisipatif dengan memanfaatkan aplikasi kesehatan berbasis praktik yang dirancang sesuai karakteristik ibu hamil sebagai pengguna. Tidak sekadar memberikan sosialisasi teknologi, program ini menggabungkan penyampaian materi sederhana, simulasi penggunaan aplikasi secara *real time*, serta pendampingan individual dalam satu rangkaian yang sistematis [12]. Pendekatan ini menunjukkan bahwa penerimaan teknologi kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan aplikasi, tetapi juga oleh strategi edukasi yang kontekstual dan empatik. Dengan demikian model implementasi literasi digital kesehatan yang lebih aplikatif dibandingkan metode sosialisasi konvensional [13].

Kegiatan ini memperkuat pemahaman pengetahuan (kognitif) yang memengaruhi sikap (afektif), serta selanjutnya berdampak pada niat dan perilaku penggunaan teknologi [14]. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pemahaman dan kepercayaan diri peserta mengindikasikan bahwa persepsi kemudahan dan persepsi manfaat menjadi faktor kunci dalam mendorong adopsi aplikasi kesehatan. Temuan tersebut memberikan kontribusi nyata terhadap pengembangan model intervensi berbasis literasi digital dalam perspektif kesehatan maternal, khususnya pada kelompok dengan tingkat literasi teknologi yang beragam [15].

Dari sisi implementasi, penggunaan instrumen *pre-test* dan *post-test* serta analisis perbandingan skor sebelum dan sesudah kegiatan memberikan gambaran terukur mengenai dampak program. Meskipun tidak menggunakan analisis statistik inferensial, pendekatan (skala *linkert*) tetap memberikan bukti peningkatan yang jelas dan sistematis. Model evaluasi sederhana namun terstruktur menjadi keunggulan dalam kegiatan pengabdian masyarakat, karena mudah diterapkan, relevan dengan kondisi lapangan, dan dapat direplikasi pada kegiatan serupa di fasilitas kesehatan lainnya [16]

Sebaliknya, kebaruan program juga terletak pada relevansinya dengan agenda transformasi digital pelayanan kesehatan ibu. Program ini tidak hanya meningkatkan keterampilan individu dalam menggunakan aplikasi, tetapi juga membangun kesiapan masyarakat dalam menghadapi sistem

layanan kesehatan berbasis teknologi . Dan memiliki kontribusi secara praktis yang memperkuat literasi digital kesehatan dan secara konseptual mempraktikkan model edukatif yang dapat diintegrasikan dalam program kelas ibu hamil maupun pelayanan antenatal secara berkelanjutan [5].

## KESIMPULAN

Pendampingan penggunaan aplikasi kesehatan bagi ibu hamil memberikan kontribusi dalam mentransformasi literasi digital kesehatan, yang terbukti melalui peningkatan skor pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri peserta. Kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan yang menggabungkan materi sederhana dengan praktik langsung dan diskusi interaktif mampu mengurai hambatan teknis bagi ibu hamil dalam mengadopsi teknologi. Secara praktis, penggunaan aplikasi ini bukan hanya sekadar alat tambahan, melainkan instrumen dalam pemberdayaan ibu hamil untuk melakukan pemantauan secara mandiri, sehingga dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan dan persalinan dengan dukungan data kesehatan yang mudah diakses.

Sebagai implikasi strategis, program ini perlu diintegrasikan secara resmi ke dalam layanan kesehatan, seperti kurikulum pada Kelas Ibu Hamil di Puskesmas atau integrasi langsung dengan sistem informasi Rumah Sakit untuk memastikan data yang dipantau ibu hamil dan tersinkronisasi dengan tenaga medis. Kegiatan lanjutan disarankan lebih fokus pada evaluasi jangka panjang (longitudinal) guna mengukur dampak penggunaan aplikasi terhadap kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) dan kesehatan bayi saat lahir. Selain itu, pengembangan model pendampingan yang melibatkan kader kesehatan dan keluarga sangat penting untuk menciptakan ekosistem pendukung yang berkesinambungan, sehingga transformasi digital kesehatan dapat inklusif bagi seluruh lapisan masyarakat dan menjadi bagian dari budaya baru pelayanan kesehatan berbasis teknologi.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri NeoNatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit* . Indonesia: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia , 2025, pp. 1-41.
- [2] M. Olsson, I. Eliasson, S. Kautsky, Y. Hård af Segerstad, and S. Nilsson, "Co-creation of a digital platform for peer support in a community of adolescent and young adult patients during and after cancer," *European Journal of Oncology Nursing*, vol. 70, p. 102589, Jun. 2024, doi: 10.1016/j.ejon.2024.102589.
- [3] S. Sab'ngatun, C. Setyorini, L. Hanifah, and E. Aulia Fitriani, "Analisis kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu," *Avicenna: Journal of Health Research*, vol. 8, no. 2, p. 138, Oct. 2025, doi: 10.36419/avicenna.v8i2.1611.
- [4] D. Permatasari and C. Pramono, "Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19," *MOTORIK Jurnal Ilmu ...*, 2022, [Online]. Available: <https://ejournal.umkla.ac.id/index.php/motor/article/view/363>.
- [5] A. D. Treasa, S. N. Intang, A. Vitariani, F. Astuti, N. L. G. S. Wahyudianti, and A. E. R. S. Yusuf, "Efektivitas Mobile Health (mHealth) dalam Mendukung Continuity of Care Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III," *Journal of Innovative and Creativity (Joecy)*, vol. 6, no. 1, pp. 3071-3080, Jan. 2026, doi: 10.31004/joecy.v6i1.7244.
- [6] A. D. Sulistyowati, D. P. Sari, and ..., "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19," *MOTORIK Jurnal Ilmu ...*, 2021, [Online]. Available: <https://ejournal.umkla.ac.id/index.php/motor/article/view/287>.
- [7] R. Rusdiana, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menghadapi Proses Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Sf ...," *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 2022, [Online]. Available: <https://www.jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis/article/view/91>.
- [8] N. Purnamasari and A. Bachtiar, "Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis," *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, vol. 11, no. 3, pp. 148-160, Oct. 2025, doi: 10.7454/arsi.v11i3.1198.
- [9] A. K. Mudzakir, "Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Ditinjau Dari Sumber Daya Manusia DI RSU Anwar Medika Sidoarjo," *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 5, no. 4, pp. 22-27, Sep. 2024, doi: 10.37148/arteri.v5i4.44 .

- [10] E. Kotsev and B. Stoycheva, "Antecedents of individual innovativeness: Exploring gender, age and job nature," *AIP Conf. Proc.*, vol. 3001, p. 70008, 2024, doi: 10.1063/5.0195921.
- [11] N. Islam, "Analisis Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kepuasan Pengguna Elektronik Rekam Medis," *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES ...*, 2021, [Online]. Available: <https://www.journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1497>
- [12] I. M. Putri and N. Ismiyatun, "Deteksi Dini Kehamilan Beresiko," *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, vol. 8, no. 1, p. 40, Sep. 2020, doi: 10.31596/jkm.v8i1.565.
- [13] D. Lusiana and A. B. Nugroho, "Analisis Multi Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Penerimaan Pada Pengguna Aplikasi Saturehat Berbasis Metode Utaut (Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology)," *CYBERNETICS*, vol. 8, no. 01, p. 1, Jul. 2024, doi: 10.29406/cbn.v8i01.6652.
- [14] H. Nababan, "Digital health divide in Indonesia: evidence from national-level data," *Eur. J. Public Health*, vol. 34, no. Supplement\_3, Nov. 2024, doi: 10.1093/eurpub/ckae144.426.
- [15] X. Wang, J. Shi, and K. M. Lee, "The Digital Divide and Seeking Health Information on Smartphones in Asia: Survey Study of Ten Countries," *J. Med. Internet Res.*, vol. 24, no. 1, p. e24086, Jan. 2022, doi: 10.2196/24086.
- [16] K. Rakhmah, H. Rosyidah, and Rr. C. L. Wulandari, "Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC) 10 T Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang," *LINK*, vol. 17, no. 1, pp. 43-50, May 2021, doi: 10.31983/link.v17i1.6683.