

Improving Health Literacy Through the SIGAP DESA Program: Education on Maternal Anemia Prevention and Communicable Disease Control in Bagendit Village

Genialita Fadhilla^{1*}, Harlena Pratama Putri², Doni Anshar Nuari³

^{1,2,3} Farmasi, FMIPA, Universitas Garut

*E-mail: genialita@uniga.ac.id

Abstract

Limited access to information and health services in rural areas triggers disparities in public health literacy, particularly regarding the risk of maternal anemia and the threat of infectious disease transmission. This community service program, titled "SIGAP DESA" (Siaga Ibu Hamil dan Penyakit Menular di Masyarakat Desa), aimed to improve health knowledge, awareness, and early screening of disease risks among residents of Bagendit Village. The program was attended by 50 participants. Interventions were conducted using a promotive approach via interactive PowerPoint-based lectures (covering maternal anemia, tuberculosis, measles, and basic immunization) and a preventive approach through free health screenings (blood pressure, blood glucose, cholesterol, and uric acid). The effectiveness of the education was measured using pre-test and post-test questionnaire instruments to assess participants' knowledge levels. The evaluation results showed a significant surge in health literacy, where participants with a good knowledge level increased from 24% to 86% post-education. The health screening successfully identified high-risk residents, who were immediately directed to the local community health center (Puskesmas) referral system. The SIGAP DESA program is proven to be effective in improving the knowledge of Bagendit Village residents and has successfully facilitated access to free health screening services for rural communities.

Keyword: Maternal anemia, immunization, infectious disease, health education, health screening.

Abstrak

Keterbatasan akses informasi dan jangkauan pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan memicu disparitas literasi kesehatan masyarakat, khususnya terkait risiko anemia pada ibu hamil dan ancaman penularan penyakit infeksi menular. Program pengabdian masyarakat bertajuk "SIGAP DESA" (Siaga Ibu Hamil dan Penyakit Menular di Masyarakat Desa)

Article Info:

Received 01 Juli 2026

Received in revised 09 Juli 2026

Accepted 09 Juli 2026

Available online 10 Agustus 2026

ISSN : 2745-6951

DOI :

<https://doi.org/10.35899/ijce.v7i3.1261>



Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE) is published under licensed of a CC BY-SA [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

e-ISSN : 2745-6951

DOI : <https://doi.org/10.35899/ijce.v7i3.1261>

ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta deteksi dini risiko penyakit pada masyarakat Desa Bagendit. Kegiatan diikuti oleh 50 peserta. Intervensi dilakukan melalui pendekatan promotif berupa ceramah interaktif menggunakan media *power point* (materi anemia kehamilan, tuberkulosis, campak dan imunisasi dasar) serta pendekatan preventif berupa pelayanan skrining kesehatan gratis (tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat). Efektivitas edukasi diukur menggunakan instrumen kuesioner *pre-test* dan *post-test* dengan menilai tingkat pengetahuan peserta. Hasil evaluasi menunjukkan adanya lonjakan literasi kesehatan, dimana peserta berpengetahuan baik meningkat dari 24% menjadi 86% setelah edukasi. Pelayanan skrining kesehatan berhasil mengidentifikasi warga berisiko tinggi yang kemudian langsung diarahkan ke sistem rujukan puskesmas setempat. Program SIGAP DESA terbukti efektif meningkatkan pengetahuan warga desa Bagendit serta berhasil memfasilitasi akses pelayanan skrining kesehatan gratis bagi masyarakat pedesaan.

Kata Kunci: Anemia ibu hamil, imunisasi, penyakit menular, penyuluhan kesehatan, skrining kesehatan.

I. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan parameter utama dalam keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Kualitas kesehatan pada kelompok ini tidak hanya mencerminkan kondisi kesehatan saat ini, tetapi juga menentukan kualitas generasi di masa mendatang [1]. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, permasalahan kesehatan ibu dan anak masih banyak dijumpai, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan [2]. Dua aspek krusial yang memerlukan perhatian segera di wilayah pedesaan adalah risiko komplikasi anemia pada ibu hamil serta masih tingginya ancaman penyakit menular di lingkungan masyarakat.

Anemia pada masa kehamilan berpotensi memicu komplikasi serius, seperti preeklampsia, kelahiran prematur, hingga tingginya angka mortalitas maternal dan neonatal. Secara global, WHO memperkirakan bahwa sekitar 35,5% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia [3]. Di Indonesia, penanggulangan anemia pada masa kehamilan memerlukan tindakan segera data mengingat tingginya kasus yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui Riset Kesehatan Dasar terakhir menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai angka yang cukup tinggi yaitu sebesar 48,9%, di mana sebagian besar kasus terjadi di wilayah penunjang dan pedesaan [4]. Kondisi ini diperparah oleh minimnya kesadaran ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi dan ketidakpatuhan dalam menjalani terapi tablet tambah darah, akibat rendahnya edukasi dan dukungan pihak keluarga [5].

Di sisi lain, penyakit infeksi menular seperti Tuberkulosis (TB) terus menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report*, Indonesia saat ini menempati peringkat kedua dengan beban kasus TB tertinggi di dunia, dengan perkiraan insidensi mencapai 1.060.000 kasus per tahun [6]. Rantai penularan TB di wilayah pedesaan sangat sulit diputus karena rendahnya kewaspadaan terhadap gejala awal, tingginya risiko



penularan dalam lingkungan keluarga, serta fenomena *drop-out* pengobatan akibat kurangnya pengawasan minum obat [7], [8]. Selain itu, cakupan munisasi dasar anak yang belum merata di beberapa kelompok masyarakat pedesaan semakin meningkatkan risiko Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit, dimana hal tersebut dapat dicegah dengan imunisasi, seperti campak [9]. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya imunisasi dasar belum sepenuhnya optimal.

Permasalahan kesehatan ibu dan anak juga tidak terlepas dari risiko penularan penyakit infeksi dari ibu kepada bayi. Penularan ini dapat terjadi sejak masa kehamilan, saat persalinan, hingga periode menyusui, yang berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang seperti gangguan tumbuh kembang, kecacatan, bahkan kematian neonatal. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Pendekatan yang komprehensif dan berbasis pemberdayaan masyarakat menjadi kunci dalam mengatasi berbagai permasalahan tersebut. Edukasi kesehatan yang berkesinambungan, deteksi dini, serta peningkatan keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan merupakan langkah penting dalam meningkatkan derajat kesehatan secara menyeluruh [10].

Sejalan dengan hal tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui program SIGAP DESA (Siaga Ibu Hamil dan Penyakit Menular di Masyarakat Desa) sebagai upaya nyata dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Program ini difokuskan pada peningkatan pemahaman mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil, pengendalian penyakit menular seperti TB dan campak, serta pentingnya imunisasi dasar pada anak. Melalui kegiatan ini, diharapkan masyarakat dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan, sehingga tercipta lingkungan yang sehat, ibu yang terlindungi, serta generasi yang lebih berkualitas

II. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Bagendit, Kecamatan Banyuresmi, Kabupaten Garut yang dihadiri 50 peserta. Sasaran pada kegiatan ini yaitu kelompok masyarakat sekitar, terutama ibu hamil dan kader kesehatan setempat.

Tahapan pelaksanaan pengabdian ini diawali dengan tahap persiapan berupa survei awal, perizinan, penyusunan materi edukasi, serta koordinasi bersama Puskesmas Desa Bagendit sebagai mitra dalam pengabdian ini. Selanjutnya, tahap pelaksanaan yang terdiri dari dua sesi yaitu sesi edukasi dan sesi skrining kesehatan. Sesi edukasi merupakan upaya preventif dan promotif dengan penyampaian materi interaktif mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil, pengendalian penyakit menular seperti TB dan campak, serta pentingnya imunisasi dasar nasional [11].

Sesi skrining kesehatan sebagai bagian dari upaya deteksi dini dengan memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan gratis yang melibatkan tim medis (dokter dan perawat) dari Puskesmas Desa Bagendit, yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah, asam urat, dan kolesterol total. Tahap terakhir yaitu evaluasi untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi, dengan memberikan kuesioner yang harus diisi oleh peserta. Hasil evaluasi ini menjadi tolak ukur keberhasilan dan efektivitas penyuluhan. Selain itu, evaluasi kegiatan dilakukan untuk memperoleh umpan balik terkait kualitas narasumber maupun relevansi materi yang disampaikan.

Analisis data kuesioner dilakukan secara deskriptif dengan menghitung skor masing-masing peserta dari jawaban yang benar, kemudian dikelompokkan menjadi tiga tingkat



pengetahuan yaitu baik (skor 80-100), cukup (skor 60-79), dan kurang (skor <60). Hasil dari kuesione sebelum dan sesudah edukasi ini untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan peserta terhadap materi yang diberikan. Seluruh hasil dari evaluasi ini dapat menjadi acuan untuk menentukan langkah strategis kedepannya demi perbaikan dan peningkatan kegiatan pengabdian masyarakat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui program SIGAP DESA (Siaga Ibu Hamil dan Penyakit Menular di Masyarakat Desa) ini dihadiri oleh 50 orang warga Desa Bagendit, termasuk ibu hamil dan kader kesehatan setempat. Berdasarkan data demografis, mayoritas peserta berada usia produktif yaitu antara 20 hingga 45 tahun (90%). Dari segi latar belakang sosial, peran didominasi oleh Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 64% dan kader posyandu sebesar 22%. Profil demografis ini merupakan sasaran utama yang sangat strategis untuk target intervensi promotif. Jika dilihat dari latar belakang pendidikan, sebesar 54% hanya mengenyam pendidikan dasar yaitu SD dan SMP dan mayoritas (76%) mengaku jarang atau hanya sakit saja melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini memperkuat urgensi pelaksanaan program intervensi kesehatan SIGAP DESA untuk memberikan akses pelayanan skrining gratis dan meningkatkan kemandirian deteksi dini bagi masyarakat pedesaan.

Tabel 1. Distribusi Demografi Peserta

Variabel	Kategori	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Usia (tahun)	20-35	32	64
	36-45	13	26
	>45	5	10
Peran sosial	Ibu rumah tangga (IRT)	32	64
	Kader posyandu	11	22
	Ibu hamil	7	14
Pendidikan	SD	4	8
	SMP	23	46
	SMA	20	40
	Diploma/Sarjana	3	6
Riwayat skrining	Rutin melakukan	12	24
	Jarang/Hanya sakit	38	76

Sumber : hasil kuesioner responden

Untuk mengukur efektivitas kegiatan penyuluhan, dilakukan dengan menganalisis perubahan tingkat pengetahuan peserta dari hasil *pre-test* dan *post-test* yang sudah diisi oleh 50 peserta kegiatan. Penilaian tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu baik (skor 80-100), cukup (skor 60-79), dan kurang (skor <60).



Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	Jumlah (n=50)	Persentase (%)	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Baik	10	20	43	86
Cukup	15	30	6	12
Kurang	25	50	1	2

Sumber : hasil kuesioner responden

Pada tabel 2, menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan yang positif dari peserta kegiatan. Sebelum edukasi diberikan, tingkat pengetahuan mayoritas rendah (30%), hanya 20% peserta yang pengetahuan sudah baik. Namun, setelah edukasi diberikan melalui pemaparan materi program SIGAP DESA yang disampaikan melalui metode ceramah interaktif dan bantuan media visual berupa power point, jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan baik meningkat drastis hingga mencapai 86% dan hanya 1 orang (2%) yang pengetahuannya masih kurang.

Pelayanan deteksi dini atau skrining kesehatan gratis diselenggarakan secara simultan dengan melibatkan tim medis profesional dari Puskesmas Desa Bagendit. Melalui pemeriksaan kesehatan yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah, asam urat, dan kolesterol total, tim medis dapat memberikan gambaran klinis langsung kepada 50 peserta. Peserta yang teridentifikasi memiliki nilai klinis di luar rentang normal seperti hipertensi, hiperglikemia, hiperurisemia diarahkan langsung ke meja konsultasi dokter puskesmas untuk mendapat penanganan lanjutan dan resep obat yang dapat langsung diambil di lokasi pengabdian. Selanjutnya, peserta diberikan obat disertai informasi yang akurat oleh apoteker.

Pembahasan

Berdasarkan data demografis (Tabel 1), kelompok usia produktif, khususnya perempuan dengan peran sebagai IRT, memegang peranan penting sebagai manajer kesehatan domestik (*household health manager*) yang menentukan pola pemenuhan nutrisi harian keluarga, deteksi dini gejala sakit anggota keluarga, hingga pemenuhan imunisasi dasar anak [2]. Oleh karena itu, intervensi promosi kesehatan yang menasar perempuan di pedesaan memiliki efek domino yang kuat terhadap peningkatan derajat kesehatan komunitas.

Selain IRT, tingginya partisipasi kader kesehatan posyandu dalam kegiatan ini memberikan nilai tambah bagi keberlanjutan program ini. Kader kesehatan di tingkat desa berperan sebagai perpanjangan tangan puskesmas yang berinteraksi langsung dengan warga dalam memonitor kesehatan warga. Kader tidak hanya menyerap informasi untuk diri sendiri, namun bertindak sebagai agen pelanjut informasi (*multiplier effect*) yang mentransfer kembali pengetahuannya ke di tingkat rukun tetangga (RT) dan rukun warga (RW).

Evaluasi terhadap tingkat pengetahuan (Tabel 2) pada kuesioner *pre-test* sebelum edukasi menunjukkan *baseline* literasi kesehatan yang masih minim di kalangan masyarakat Desa Bagendit. Rendahnya pengetahuan ini sejalan dengan realitas empiris di berbagai wilayah pedesaan Indonesia. Masyarakat pedesaan sering kali menghadapi hambatan structural seperti keterbatasan paparan informasi kesehatan yang valid, minimnya literasi digital, serta terbatasnya frekuensi penyuluhan interaktif dari tenaga kesehatan [8]. Sebagai



contohnya, ketidakpahaman mengenai bahaya laten anemia maternal dan ketidakpahaman terkait pola penularan penyakit menular seperti tuberkulosis (TB) di lingkungan domestik sering kali memicu keterlambatan penanganan klinis di area pedesaan yang berujung pada peningkatan penyebaran dan komplikasi di wilayah pedesaan [9].

Namun, setelah edukasi diberikan, mayoritas peserta menjadi berpengetahuan baik. Hal ini menunjukkan keberhasilan penyampaian materi edukasi kepada peserta. Keberhasilan transfer pengetahuan secara masif dalam waktu singkat ini membuktikan bahwa metode edukasi tatap muka secara langsung yang dikombinasikan dengan media power point sangat efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan jangka pendek masyarakat pedesaan. Media visual yang memuat infografis sederhana membantu peserta menerima informasi medis yang rumit, seperti cara penggunaan suplemen tambah darah, gejala dan penanganan penyakit menular hingga jadwal imunisasi campak menjadi konsep dasar yang mudah dipahami dan diterapkan [12]. Peningkatan pengetahuan ini penting, karena pengetahuan dasar yang baik merupakan stimulator utama pembentukan perilaku patuh untuk pemenuhan suplemen mikronutrien sebagai pencegahan anemia maupun pencegahan penyakit infeksi menular [13].

Selain pendekatan promotif melalui edukasi, pelayanan deteksi dini atau skrining kesehatan gratis dalam program ini merupakan strategi preventif yang krusial [14], [15]. Sebagai contoh, penemuan tekanan darah tinggi pada ibu hamil di lokasi acara dapat meminimalisir risiko preeklampsia akut dan eclampsia yang menjadi salah satu pemicu mortalitas maternal terbesar. Selanjutnya, penyediaan sistem rujukan langsung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas Bagendit bagi warga yang memiliki hasil klinis di luar rentang normal menjadi solusi yang solutif terutama bagi warga desa yang memiliki keterbatasan akses transportasi dan biaya.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan program SIGAP DESA terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan 50 orang warga Desa Bagendit terhadap urgensi penanganan anemia kehamilan, pencegahan TB dan campak, serta perlunya perlindungan anak melalui imunisasi dasar. Lonjakan peningkatan pengetahuan menjadi baik menjadi bukti keberhasilan pendekatan promotif ini. Kegiatan kolaboratif antara institusi akademik farmasi dan puskesmas Desa Bagendit ini berhasil memfasilitasi akses pelayanan skrining kesehatan gratis bagi masyarakat pedesaan.

Untuk pelaksanaan program di kemudian hari disarankan dengan memanfaatkan media komunikasi yang lebih interaktif dan dilaksanakan secara berkelanjutan agar kebermanfaatan pengabdian dapat dirasakan masyarakat terus-menerus.

V. REFERENSI

- [1] P. Evans, B. JA, A. Kurniati, and A. Pratiwi, "Gender-specific risk factors for gout: a systematic review of cohort studies," *Adv Rheumatol*, vol. 59, no. 24 ris_content = ""TY-JOUR, pp. 75–83, 2021.
- [2] N. Syam and S. Sukmawati, "Hambatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan literasi kesehatan masyarakat di wilayah pedesaan," *J. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 17, no. 1, pp. 45–54, 2022.
- [3] W. H. Organization, "Global anaemia estimates in pregnant women, prevalence (%)," World Health Organization: Global Health Observatory, Geneva, 2023.



- [4] A. M. Arsyati, “Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang,” *Promotor*, vol. 2, no. 3, pp. 182–190, 2019, doi: 10.32832/pro.v2i3.1935.
- [5] M. Inayat and S. Wahyuni, “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) pada ibu hamil,” *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 14, no. 2, pp. 145–152, 2021.
- [6] W. H. Organization, “Global tuberculosis report 2023,” World Health Organization, Geneva, 2024.
- [7] K. K. RI, “Laporan rinci kasus tuberkulosis dan strategi nasional penanggulangan TB di Indonesia,” Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Jakarta, 2024.
- [8] N. Rintiswati and Y. Mahendradhata, “Analisis faktor risiko penularan tuberkulosis dalam lingkungan keluarga di wilayah kerja puskesmas pedesaan,” *J. Epidemiol. Kesehat. Indones.*, vol. 4, no. 2, pp. 89–96, 2020.
- [9] A. Probandari, V. Widyaningsih, and S. A. Wilopo, “Evaluasi pelaksanaan program imunisasi dasar nasional dan hambatan literasi di masyarakat pedesaan,” *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 15, no. 2, pp. 112–120, 2020.
- [10] D. P. Astuti and A. Rahmawati, “Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan interaktif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di tingkat rural,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. (Indonesian J. Community Engag.)*, vol. 7, pp. 34–42, 2021.
- [11] D. P. Astuti and A. Rahmawati, “Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan interaktif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di tingkat rural,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. (Indonesian J. Community Engag.)*, vol. 7, no. 1, pp. 34–42, 2021.
- [12] K. Kamidah, “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi (Fe) di Puskesmas Simo Boyolali,” *J. Kebidanan dan Kesehat. Tradis.*, vol. 7, no. 1, pp. 16–23, 2015.
- [13] Nu. N. Hasna Ibadurrahmi, Silvia Veronica, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2916,” *Pap. Knowl. . Towar. a Media Hist. Doc.*, vol. 10, no. 1, pp. 33–45, 2016.
- [14] Hilda Hijrianti, Ida Faridah, and A.Y.G Wibisno, “Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Penerapan Perawat Tentang Keselamatan Pasien (Patient Safety) Dengan Kejadian Resiko Jatuh,” *J. Ilm. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 46–52, 2022, doi: 10.55606/klinik.v2i1.775.
- [15] E. D. Olsa, D. Sulastri, and E. Anas, “Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo,” *J. Kesehat. Andalas*, vol. 6, no. 3, p. 523, 2018, doi: 10.25077/jka.v6i3.733.

