# BAB II
# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Ibu Hamil

### A.1 Pengertian Kehamilan

Proses kehamilan diawali oleh fertilisasi, sebuah fase bertemunya sperma dan sel telur, yang kemudian berlanjut pada tahapan implantasi saat hasil pembuahan tersebut menempel di dinding uterus. Berdasarkan urutan waktunya, masa kehamilan ini dikelompokkan ke dalam tiga fase utama. Secara kronologis, tahapan kehamilan diklasifikasikan ke dalam tiga periode: trimester pertama (minggu 0–12), trimester kedua yang berdurasi 15 minggu (minggu 13–27), serta trimester ketiga yang mencakup minggu ke-28 hingga masa persalinan tiba di sekitar minggu ke-40. (Yulizawati et al., 2024).

### A.2 Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

a. Sistem Reproduksi

Rahim penting untuk pertumbuhan dan perlindungan janin setelah pembuahan. Rahim mengembang dari ukuran buah pir kecil untuk menampung bayi cukup bulan pada usia 40 minggu. Awalnya, selama 20 minggu pertama, berat rahim meningkat dari sekitar 50 hingga 1000 gram, tetapi setelah itu, rahim meregang alih-alih bertambah berat. Pada usia 40 minggu, rahim sekitar lima kali lebih besar dari biasanya, berukuran antara 7,5 cm hingga 30 cm dan menyebabkan peningkatan aliran darah. Banyak wanita hamil merasakan sakit punggung karena tekanan dari janin yang sedang tumbuh, rahim, plasenta, dan cairan (Yulizawati et al., 2024).

b. Perubahan Berat Badan

Kenaikan berat badan umumnya dianggap sebagai tanda baik bagi ibu dan bayi. Beberapa wanita mungkin kehilangan berat badan lebih awal karena mual yang parah. Untk bayi tunggal yang sehat, kenaikan berat badan biasanya sekitar 2,0 kg dalam 20 minggu pertama dan 0,5 kg per minggu setelah itu, dengan total sekitar 9–12 kg pada minggu ke-40. Wanita dengan banyak bayi cenderung mengalami pertambahan

massa tubuh yang lebih signifikan serta memerlukan asupan energi harian dalam proporsi yang lebih tinggi. Berat badan yang tidak bertambah cukup dapat menunjukkan bahwa bayi tidak berkembang dengan baik (Yulizawati et al., 2024).

c. Perubahan pada sistem hematologis

Demi menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin, berbagai bentuk transformasi biologis akan terjadi pada tubuh seorang wanita di masa mengandung. Kadar darah dan cairan tubuh lainnya berubah, mulai meningkat Dimulai secara bertahap pada rentang minggu ke-6 usia kehamilan hingga titik kuncinya berada pada minggu ke-32. Hal ini menyebabkan kondisi yang disebut "anemia fisiologis." Kebutuhan zat besi meningkat pada trimester terakhir, sehingga suplemen penting untuk mencegah kekurangan zat besi. *Prokoagulan* juga meningkat, yang menyebabkan risiko pembekuan darah yang lebih tinggi. Diperlukan waktu sekitar 8 minggu setelah kelahiran agar volume darah kembali normal (Yulizawati et al., 2024).

d. Perubahan pada sistem kardiovaskular

Selama kehamilan, sistem *kardiovaskular* mengalami beberapa perubahan. Organ jantung mengalami deviasi posisi ke arah superior dan lateral kiri sebagai dampak dari penekanan pembesaran uterus, yang meningkatkan kapasitas jantung. Curah jantung meningkat dan mencapai titik tertinggi sekitar 24 minggu kehamilan, yang menandai perubahan utama pada ibu. Terjadi lonjakan pada frekuensi denyut jantung serta volume sekuncup (volume stroke). Titik tertinggi dari frekuensi detak jantung ini umumnya dijumpai sepanjang trimester kedua dan tidak menunjukkan pergeseran berarti saat memasuki trimester ketiga. Sementara itu, volume darah yang dipompa setiap detak (stroke volume) merangkak naik secara konisten sampai pengujung trimester kedua, sebelum akhirnya berada pada fase konstan hingga proses persalinan tiba. Tekanan darah *sistolik* sedikit berubah, tetapi tekanan darah *diastolik* turun secara signifikan, bersamaan dengan penurunan aliran balik vena (Yulizawati et al., 2024)..

e. Perubahan pada sistem pernafasan

Sistem respirasi mulai beradaptasi sejak usia kehamilan menginjak minggu keempat. Terjadi akselerasi minor pada frekuensi napas yang dibarengi dengan lonjakan ventilasi total, di mana kondisi ini dipicu utamanya oleh membesarnya volume tidal. Di sisi lain, desakan rahim yang membesar ke arah atas menyebabkan diafragma terdorong, sehingga volume total paru-paru mengalami reduksi. Meskipun area ruang mati anatomis tidak mengalami pergeseran, kinerja ventilasi alveolar justru memperlihatkan peningkatan. Pengaruh hormon progesteron yang tinggi juga ikut andil dalam menurunkan kepekaan pusat kendali napas terhadap karbondioksida. Memasuki fase persalinan, beberapa indikator seperti kapasitas residual fungsional, volume sisa (residual), serta volume cadangan ekspirasi terpantau menurun; kontras dengan kapasitas maupun volume cadangan inspirasi yang justru melonjak. Adapun untuk kapasitas vital terpantau cenderung konstan. Ekspansi pada lingkar dada juga membuat kapasitas total paru sedikit menyusut sekalipun posisi diafragma meninggi (Yulizawati et al., 2024).

f. Perubahan pada sistem perkemihan

Selama kehamilan, pelvis ginjal dan rahim mengembang, yang menyebabkan lebih banyak urin dan risiko infeksi yang lebih tinggi. Laju filtrasi glomerulus meningkat, mengurangi kadar urea dan kreatinin plasma. Kadar obat dalam darah dapat menurun karena peningkatan volume darah dan laju filtrasi. Meskipun volume urin tetap sama, sistem urin perlu bekerja lebih efisien. Glikosuria dan aminoasiduria dapat terjadi, tetapi glikosuria tidak dianggap sebagai masalah. Kadar renin dan prostaglandin meningkat selama kehamilan tetapi kembali normal sekitar enam minggu setelah melahirkan (Yulizawati et al., 2024).

g. Perubahan pada sistem pencernaan

Selama kehamilan, wanita memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi, nafsu makan meningkat, dan sering mengalami morning sickness.

Kadar progesteron yang tinggi menurunkan *motilitas gastrointestinal*, tekanan esofagus, dan penyerapan makanan. Pada trimester ketiga, tekanan intragastrik meningkat, tetapi waktu pengosongan lambung untuk makanan tetap sama. Namun, selama persalinan, proses ini melambat, sehingga meningkatkan volume lambung. Asam lambung berkurang dan kadar *alkali fosfatase* meningkat dalam darah. Selain itu, fungsi kandung empedu berubah, yang menyebabkan risiko batu empedu lebih tinggi pada wanita hamil (Yulizawati et al., 2024).

h. Perubahan pada sistem endokrin

1) Fungsi tiroid

Selama kehamilan, kelenjar tiroid menghadapi tiga tantangan utama. Pertama, peningkatan kehilangan iodida dalam urin dan transfernya ke janin dapat menyebabkan kekurangan yodium, yang menyebabkan gondok tiroid, terutama di daerah dengan kadar yodium rendah. Kedua, kadar estrogen yang lebih tinggi meningkatkan produksi globulin pengikat tiroid, yang dapat menurunkan kadar T4 dan T3 bebas. Meskipun kadar *Thyroid Stimulating Hormone (TSH)* meningkat selama kehamilan, kadar tersebut biasanya tetap dalam kisaran normal. Ketiga, hormon hCG, mirip dengan *hyroid Stimulating Hormone (TSH)* tetapi dengan sedikit aktivitas, dapat meningkat dan dikaitkan dengan kondisi seperti penyakit trofoblas dan hiperemesis gravidarum. Hal ini dapat menyebabkan kadar T4 rendah dan penurunan t*hyroid Stimulating Hormone (TSH)* sementara ibu sering kali tetap dalam kondisi tiroid yang sehat. (Yulizawati et al., 2024)

2) Fungsi pituitari

Kadar prolaktin meningkat secara signifikan selama kehamilan, yang sangat penting untuk perkembangan payudara dan produksi ASI. Pada paruh kedua kehamilan, sekresi hormon pertumbuhan (GH) dari kelenjar pituitari sedikit menurun.

Plasenta juga memproduksi hormon adrenokortikotropik (ACTH), yang meningkatkan kadar ACTH ibu, meskipun masih

dalam kisaran normal. Kadar kortisol bebas dapat berlipat ganda, yang dapat menyebabkan resistensi insulin dan menyebabkan stretch mark. Kadar estrogen yang tinggi menyebabkan lebih banyak sel laktotrof dan memperbesar kelenjar pituitari. Peningkatan estrogen dan progesteron juga menurunkan produksi hormon luteinisasi (LH) dan hormon perangsang folikel (FSH). Setelah melahirkan, kadar FSH plasma biasanya kembali normal dalam dua minggu, tetapi pelepasan LH yang berdenyut terus berlanjut pada wanita yang tidak menyusui (Yulizawati et al., 2024).

A.3 Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

a. Perubahan psikologis trimester pertama

Memasuki fase awal kehamilan, seorang wanita kerap dilingkupi oleh perasaan bimbang dan keraguan emosional. Respons psikologis ini sangat subjektif dan bervariasi pada setiap individu. Pada masa-masa ini, atensi ibu cenderung terpusat pada kondisi dirinya sendiri dibandingkan eksistensi janin yang dikandungnya, karena menganggap calon bayi tersebut masih menjadi satu kesatuan utuh dengan fisiknya. Dampak dari perubahan ini sering kali memicu rasa tidak nyaman hingga munculnya penolakan terhadap kehamilannya. Akibatnya, ibu menjadi sangat sensitif terhadap dinamika bentuk tubuhnya,terus mencari afirmasi atas kondisinya, mengalami fluktuasi gairah seksual (keinginan intim tinggi namun libido secara fisik merosot), serta dilingkupi kecemasan akan pudarnya daya tarik fisik. Oleh karena itu, pada tahapan ini, ibu sangat membutuhkan dukungan emosional agar dapat menerima kehamilannya dengan baik (Agustini et al., 2023).

b. Perubahan psikologis trimester kedua

Fase trimester kedua umumnya ditandai dengan kondisi psikis yang jauh lebih stabil seiring dimulainya proses adaptasi. Fokus perhatian ibu kini mulai bergeser ke arah dinamika bentuk fisik, aktivitas seksual, kehidupan domestik, serta jalinan ikatan batin dengan calon bayi. Di samping itu, ibu juga mulai menginternalisasi dan meniru figur keibuan dari lingkungannya. Kendati demikian, tingkat dependensi atau ketergantungan terhadap suami

justru semakin menguat di periode ini. Spektrum kecemasan ibu pun ikut berkembang, seperti munculnya ketakutan jikalau bayi lahir dalam kondisi cacat atau tidak sehat, serta bayang-bayang kecemasan mengenai rasa nyeri saat proses persalinan nanti. Terlepas dari dinamika tersebut, trimester ini kerap disebut sebagai masa keemasan karena ibu cenderung merasa lebih bugar dan terbebas dari berbagai keluhan fisik yang lumrah terjadi di awal kehamilan. (Agustini et al., 2023).

c. Perubahan psikologis trimester ketiga

Fluktuasi kondisi psikis wanita hamil pada periode trimester ketiga umumnya berada pada taraf yang lebih signifikan dibandingkan trimester sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh semakin sadarnya ibu akan kehamilannya dan harapan tentang kehamilannya. Ibu mungkin merasa cemas, sedih, dan mendambakan perhatian yang diterimanya. Selama masa ini, penting bagi ibu untuk mendapatkan Meskipun pendampingan dari suami, lingkungan keluarga, maupun bidan telah didapatkan, respons dan fluktuasi Afektif yang dirasakan oleh ibu hamil kerap kali muncul secara dominan, merasakan kegembiraan sekaligus ketakutan. Kekhawatiran tentang persalinan, kesehatan bayi, dan tanggung jawab di masa depan juga mungkin muncul.

Perubahan hormon pada trimester III menyebabkan Ibu hamil mengalami peningkatan kepekaan. Hal ini dapat membuat mereka lebih mudah tersinggung dan marah. Pasangan sebaiknya tidak bereaksi secara emosional terhadap hal ini, tetapi tetap bersabar dan tenang untuk menjaga keharmonisan. Hal ini penting, karena stres ibu dapat memengaruhi perkembangan bayi. Hal ini berhubungan erat dengan jaminan kesehatan serta masa depan bagi sang anak maupun dirinya sendiri. Guna meminimalkan tingkat stres dan kepanikan pada wanita hamil, pemenuhan faktor-faktor krusial seperti stabilitas finansial, asupan dukungan serta penerimaan dari pihak keluarga, hingga terciptanya atmosfer yang kondusif selama masa mengandung dan menjelang persalinan mutlak diperlukan (Agustini et al., 2023).

d. Pengertian Riwayat Kehamilan

Riwayat kehamilan merupakan kumpulan informasi yang berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu sebelum, selama, dan setelah kehamilan, termasuk pengalaman obstetri sebelumnya serta status kesehatan saat ini. Riwayat ini mencakup data biologis, medis, dan sosial yang dapat memengaruhi jalannya kehamilan serta outcome bagi ibu dan janin. Pengkajian riwayat kehamilan bagian penting dalam pelayanan kesehatan maternal karena berfungsi sebagai dasar dalam menentukan risiko kehamilan serta perencanaan asuhan yang tepat (Agustini et al., 2023).

Menurut Yulizawati et al. (2024), riwayat kehamilan tidak hanya mencakup informasi tentang kehamilan sebelumnya, tetapi juga mencerminkan kondisi fisiologis dan patologis yang mungkin berulang atau berpengaruh pada kehamilan saat ini. Menyikapi kondisi ini, efektivitas penatalaksanaan *Antenatal Care* (ANC) sangat bergantung pada keandalan instrumen inventarisasi data kesehatan ibu yang dilakukan secara terencana dan terukur.

Selain itu, riwayat kehamilan juga mencakup aspek psikososial yang dapat memengaruhi kesehatan ibu, Aspek-aspek sosial seperti latar belakang pendidikan, kontribusi emosional keluarga, hingga keterjangkauan fasilitas medis memegang peranan krusial. Seluruh elemen tersebut terbukti memiliki andil besar dalam mendorong kedisplinan seorang wanita hamil untuk rutin melakukan kontrol kandungan serta memelihara kondisi fisiknya selama masa mengandung. (Swarjana, 2022; Vicente-Díaz, 2025).

e. Tujuan dan Manfaat Pencatatan Kehamilan

Pencatatan kehamilan bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan secara berkelanjutan, Berperan penting dalam pengenalan dini abnormalitas gestasi serta penatalaksanaan intervensi yang responsif. Skema pendokumentasian data yang sistematis membantu ketersediaan rujukan bagi tenaga medis guna mendeteksi elemen-elemen kerentanan dan melakukan tindakan preventif maupun kuratif secara efektif (Agustini et al., 2023). Manfaat utama pencatatan kehamilan antara lain:

1) Sebagai saluran interaksi klinis antara praktisi medis dan wanita hamil dalam mentransfer informasi kesehatan secara dua arah
2) Membantu dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin.
3) Memudahkan deteksi dini komplikasi kehamilan.
4) Mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis data.

Dalam konteks digitalisasi kesehatan, pencatatan kehamilan kini juga terintegrasi dalam sistem elektronik seperti aplikasi kesehatan. Hal ini meningkatkan efisiensi, akurasi data, serta aksesibilitas informasi bagi ibu dan tenaga kesehatan (Yulizawati et al., 2024).

f. Data Dasar Kehamilan

Data dasar kehamilan merupakan komponen penting dalam pencatatan riwayat kehamilan yang digunakan untuk menilai kondisi ibu dan janin secara komprehensif. Berikut adalah komponen utama data dasar kehamilan:

1) Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)

HPHT digunakan sebagai dasar Digunakan dalam mengkalkulasi umur gestasi sekaligus menetapkan estimasi tanggal persalinan (Taksiran Persalinan/TP). Keakuratan data ini sangat penting dalam penentuan usia gestasi (Cunningham et al., 2022).

2) Perkiraan Lahir (HPL)

HPL dihitung menggunakan rumus Naegele, yaitu Metode Negele mengalkulasikan estimasi tanggal kelahiran dengan memajukan komponen hari sebesar 7 poin dari HPHT, memundurkan angka bulan sebanyak 3 poin, serta mengalokasikan kenaikan 1 angka pada unit tahun HPL membantu tenaga kesehatan dalam merencanakan persalinan dan pemantauan kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

3) Usia Kehamilan

Usia kehamilan dihitung berdasarkan HPHT atau hasil pemeriksaan ultrasonografi (USG). Penentuan usia kehamilan penting untuk menilai perkembangan janin dan menentukan intervensi medis yang sesuai (WHO, 2022).

4) Riwayat Obstetri

Riwayat obstetri mencakup informasi tentang kehamilan sebelumnya, termasuk komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan, atau persalinan prematur. Data ini penting untuk mengidentifikasi risiko berulang (Cunningham et al., 2022).

a) Gravida

Gravida menunjukkan jumlah total kehamilan yang pernah dialami oleh seorang wanita, baik yang berakhir dengan persalinan maupun abortus (Kemenkes RI, 2020).

b) Para

Para adalah jumlah kehamilan yang mencapai usia (≥20 minggu) dan menghasilkan kelahiran hidup atau mati (Lowdermilk et al., 2019).

c) Abortus

Abortus mengacu pada kehamilan yang berakhir sebelum usia kehamilan 20 minggu. Riwayat abortus dapat menjadi indikator adanya gangguan reproduksi (WHO, 2022).

d) Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama kehamilan untuk memastikan kondisi ibu dan janin tetap optimal. WHO merekomendasikan minimal 8 kali kunjungan ANC selama kehamilan (WHO, 2022).

e) Jadwal Kunjungan

Jadwal kunjungan ANC disesuaikan dengan usia kehamilan, biasanya lebih sering dilakukan pada trimester ketiga untuk pemantauan intensif (Kemenkes RI, 2021).

f) Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah penting untuk mendeteksi hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu (Say et al., 2021).

g) Berat Badan

Pemantauan berat badan digunakan untuk menilai status gizi ibu dan pertumbuhan janin. Kenaikan berat badan yang tidak sesuai dapat

menjadi indikator masalah kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

h) Tinggi Fundus Uteri (TFU)

TFU digunakan untuk menilai pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan. Pengukuran ini dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan ANC (Lowdermilk et al., 2019).

i) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Evaluasi terhadap Frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) memegang peranan sentral sebagai parameter primer dalam mengukur tingkat kebugaran serta kondisi intrauterin janin. Nilai normal berkisar antara 110–160 denyut per menit (WHO, 2022).

j) Status Kesehatan Ibu

Status kesehatan ibu mencakup kondisi fisik, mental, dan nutrisi untuk memastikan ibu dalam kondisi optimal (Kemenkes RI, 2021).

k) Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi, atau anemia dapat memengaruhi kehamilan dan memerlukan pemantauan khusus (Cunningham et al., 2022).

l) Keluhan Selama Kehamilan

Keluhan seperti mual, muntah, atau nyeri punggung perlu dicatat untuk menentukan apakah masih dalam batas normal atau memerlukan intervensi (WHO, 2022).

m) Riwayat Imunisasi

Imunisasi penting untuk melindungi ibu dan bayi dari penyakit infeksi, seperti tetanus (Kemenkes RI, 2020).

n) Imunisasi TT

Imunisasi Tetanus Toxoid diberikan Bertujuan meminimalisasi insidensi Tetanus Maternal serta Tetanus Neonatorum melalui skema pembentukan antibodi pasif transplasental. (WHO, 2022).

o) Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Intervensi preparat besi dan asam folat bertujuan meminimalisasi potensi penurunan kadar hemoglobin pada wanita hamil, sebagaimana yang direkomendasikan oleh badan kesehatan dunia (WHO)

merekomendasikan konsumsi minimal 90 tablet selama kehamilan (WHO, 2022).

p) Perkembangan Janin Sesuai Usia Kehamilan

Pemantauan dilakukan melalui pemeriksaan klinis dan USG untuk memastikan pertumbuhan sesuai standar (Cunningham et al., 2022).

q) Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya mencakup perdarahan pervaginam, kejang abdomen yang intens, serta kemunduran aktivitas motorik janin yang memerlukan penatalaksanaan klinis secara cepat guna mengeliminasi risiko mortalitas maternal maupun fetal. (Kemenkes RI, 2021).

r) Persiapan Persalinan

Persiapan mencakup rencana tempat persalinan, tenaga kesehatan, transportasi, serta kesiapan finansial & psikologis (WHO, 2022).

## B. Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil

Penyelenggaraan kegiatan edukatif kesehatan maternal selaras dengan rekomendasi global *World Health Organization* (2021) terkait asuhan antenatal merupakan upaya sistematis yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan individu maupun kelompok dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan selama masa kehamilan. Melalui strategi ini, orientasi yang dibangun tidak sekadar berpusat pada transfer pengetahuan semata. Lebih dari itu, fokusnya bergeser pada transformasi kebiasaan sehari-hari, penguatan kemandirian warga, hingga pembentukan atmosfer wilayah yang kondusif bagi keselamatan serta kesejahteraan ibu sekaligus calon bayi. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, promosi kesehatan menjadi komponen penting dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal

Promosi kesehatan pada ibu hamil dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang terintegrasi dengan pelayanan antenatal. Hal ini bertujuan agar ibu memiliki Pemahaman yang memadai untuk menentukan langkah medis yang presisi mengenai kondisi fisiknya. Di samping itu, intervensi edukasi kesehatan berdampak signifikan pada peningkatan kepatuhan ibu dalam menjalani pemantauan kehamilan secara berkala, konsumsi gizi seimbang, serta deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020)

B.1 Pengertian Promosi Kesehatan

Melalui promosi kesehatan, masyarakat diberikan ruang dan kemampuan untuk memperkuat kendali mereka atas berbagai aspek yang berdampak pada kualitas kesejahteraannya. Konsep ini menekankan pada pemberdayaan masyarakat agar mampu mengelola kesehatannya secara mandiri. Dalam konteks kehamilan, promosi kesehatan Berorientasi pada penguatan aspek wawasan, respons emosional, dan implementasi kebiasaan mandiri ibu selama masa gestasi demi menekan risiko komplikasi maternal agar mampu menjaga kesehatannya dan mencegah komplikasi (Nutbeam and Lloyd, 2021).

Pendekatan promosi kesehatan pada ibu hamil mencakup berbagai strategi, seperti edukasi langsung, konseling individu, penggunaan media digital, serta keterlibatan keluarga. Dengan pendekatan ini, ibu hamil Tidak sekadar memosisikan pasien sebagai sasaran pasif edukasi, melainkan melibatkannya secara langsung dalam penentuan alur serta tindakan medis terkait kondisi fisiknyal (WHO, 2021).

B.2 Tujuan Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil

Tujuan utama Berorientasi pada penguatan literasi kesehatan, pemahaman mengenai tanda bahaya, serta pemberdayaan wanita hamil dalam menjaga kebugaran fisik dan mental selama masa gestasi derajat kesehatan ibu dan janin melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku. Secara khusus, tujuan tersebut meliputi:

a. Meningkatkan pemahaman ibu tentang kehamilan dan perawatan diri.
b. Mendorong kepatuhan terhadap kunjungan antenatal care (ANC).
c. Meningkatkan kesadaran terhadap tanda bahaya kehamilan.
d. Mendukung praktik hidup sehat, seperti konsumsi gizi seimbang dan aktivitas fisik yang sesuai.

Berdasarkan hasil studi, edukasi dan kampanye kesehatan yang dirancang dengan matang terbukti mampu mendongkrak pemahaman para wanita hamil secara drastis, yang pada gilirannya memicu transisi menuju pola hidup yang jauh lebih sehat (Sari et al., 2022).

B.3 Strategi Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil

Strategi edukasi serta pemberdayaan kesehatan maternal difokuskan pada penguatan literasi wanita hamil guna mengoptimalkan status kebugaran fisik dan kesiapan mental selama periode gestasi dilakukan melalui berbagai pendekatan yang saling melengkapi. Salah satu pendekatan yang umum digunakan adalah komunikasi interpersonal melalui konseling oleh tenaga kesehatan. Konseling memungkinkan penyampaian informasi Mengusung pendekatan *patient-centered care* yang dirancang secara spesifik guna mengakomodasi keunikan serta profil kebutuhan klinis tiap individu. (Kemenkes RI, 2021).

Pengintegrasian instrumen komunikasi—termasuk *leaflet*, poster, dan konten video interaktif—menjadi elemen fundamental untuk mempermudah penyerapan informasi kesehatan oleh masyarakat. Dalam perkembangan Adopsi teknologi *mobile health* (mHealth) mulai diterapkan secara luas guna memperluas jangkauan edukasi serta mempermudah pemantauan kondisi ibu hamil secara *real-time* sebagai sarana edukasi yang efektif (Setiawan et al., 2023).

Pendekatan berbasis komunitas juga memiliki peran penting, seperti melalui kegiatan kelas ibu hamil dan posyandu. Kegiatan ini tidak hanya memberikan edukasi, tetapi juga membangun dukungan sosial antar ibu hamil (WHO, 2021).

B.4 Media Promosi Kesehatan

Sebagai instrumen penyaluran informasi medis kepada khalayak luas, saluran promosi kesehatan dapat dikemas dalam bentuk cetakan konvensional, penyiaran elektronik, ataupun platform digital. Agar informasi tersebut dapat terserap secara optimal, penentuan jenis saluran yang digunakan wajib menyelaraskan dengan latar belakang serta profil dari kelompok target yang dituju. (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks ibu hamil, media digital seperti aplikasi kesehatan memiliki keunggulan karena dapat menyajikan informasi secara interaktif dan personal. Aplikasi seperti SATUSEHAT, misalnya, memungkinkan ibu hamil untuk mengakses informasi terkait kehamilan, jadwal pemeriksaan,

serta edukasi kesehatan secara terintegrasi (Kemenkes RI, 2023). Studi kontemporer membuktikan bahwa integrasi teknologi *digital health* pada intervensi kesehatan maternal mampu memicu penambahan wawasan sekaligus menguatkan retensi keterlibatan ibu dalam perawatan antenatal (Widiyastuti et al., 2022).

B.5 Peran Tenaga Kesehatan dalam Promosi Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam pelaksanaan promosi kesehatan pada ibu hamil. Mereka bertanggung jawab dalam memberikan informasi yang akurat, melakukan konseling, serta memotivasi ibu untuk menerapkan perilaku sehat. Selain itu, tenaga kesehatan juga berperan sebagai fasilitator dalam penggunaan media edukasi, termasuk aplikasi digital (Kemenkes RI, 2021).

Menurut WHO (2021), tenaga kesehatan harus memiliki kompetensi komunikasi yang baik agar pesan kesehatan dapat disampaikan secara efektif. Hal ini mencakup kemampuan mendengarkan, empati, serta penggunaan bahasa yang mudah dipahami oleh ibu hamil

B.6 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Promosi Kesehatan

Keberhasilan promosi kesehatan pada ibu hamil Dinamika tersebut timbul akibat interaksi antara variabel personal dan kondisi lingkungan sekitar, dengan faktor intrinsik yang mendasarinya meliputi kualifikasi pendidikan, usia, serta status paritas, pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu. Sementara itu, faktor lingkungan mencakup dukungan keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, serta ketersediaan media informasi (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa Jenjang edukasi formal yang lebih tinggi pada populasi gestasi berbanding lurus dengan kedalaman pemahaman medis serta proaktifnya upaya pencarian literasi kesehatan (Sari et al., 2022). Selain itu, Adanya sistem pendukung internal (*family support system*) berkontribusi signifikan terhadap tingkat kedisiplinan ibu dalam menerapkan rekomendasi klinis dan perawatan antenatal secara teratur.

B.7 Pemanfaatan Teknologi Digital dalam Promosi Kesehatan

Akselerasi inovasi teknologi informasi memberikan dampak transformatif terhadap efektivitas dan metode penyampaian pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Penggunaan aplikasi kesehatan memungkinkan penyampaian informasi yang lebih cepat, luas, dan interaktif. Aplikasi ini juga dapat digunakan untuk pemantauan kesehatan ibu secara mandiri (self-monitoring) (Setiawan et al., 2023).

Dalam konteks Indonesia, integrasi sistem kesehatan digital melalui platform SATUSEHAT menjadi inovasi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pada ibu hamil. Aplikasi ini Tidak sekadar difungsikan sebagai sarana penyampaian materi edukatif, melainkan juga dimanfaatkan sebagai instrumen dokumentasi rekam medis mandiri bagi ibu hamil dan pemantauan kesehatan yang terintegrasi (Kemenkes RI, 2023).

Penguatan literasi dan angka kepatuhan ibu hamil terhadap jadwal pemeriksaan kehamilan terbukti mengalami peningkatan signifikan melalui intervensi media digital (Widiyastuti et al., 2022). Kondisi ini mengindikasikan besarnya prospek pemanfaatan platform interaktif dalam mendukung upaya promosi kesehatan reproduksi.

## C. Edukasi Kesehatan

Penyelenggaraan sosialisasi medis menjadi pilar krusial dalam mengakselerasi status kesehatan populasi secara menyeluruh, termasuk pada kelompok ibu hamil. Diseminasi informasi medis memegang peranan krusial sebagai pilar utama dalam mengakselerasi kualitas kesehatan publik, khususnya pada segmentasi wanita hamil. Di dalam ekosistem perawatan maternal, penyuluhan klinis tidak sekadar bertindak sebagai instrumen transfer data, melainkan diposisikan sebagai langkah taktis dalam menumbuhkan habituasi preventif jangka panjang. Intervensi edukatif yang dirancang secara komprehensif terbukti mampu memperluas cakupan kognitif, mengarahkan orientasi afektif, sekaligus menstimulasi transformasi tindakan nyata yang berkontribusi langsung pada keselamatan ibu serta pemeliharaan perkembangan janin (Swarjana, 2022).Menurut Octaviana dan Ramadhani (2021), Internalisasi informasi melalui

mekanisme penginderaan objek membentuk pondasi kognisi yang mendasari munculnya respons sikap serta tindakan medis yang proporsional. Atas dasar tersebut, intervensi edukasi kesehatan hadir sebagai instrumen vital dalam mendongkrak kemampuan literasi maternal, khususnya guna menjamin ketersediaan edukasi kehamilan yang sahih dan relevan bagi kebutuhan populasi ibu hamil.

C.1 Pengertian Edukasi Kesehatan

Intervensi pembelajaran terstruktur ini berfokus pada penguatan daya tangkap dan literasi pasien terhadap kondisi kesehatannya, sekaligus mengarahkan pembentukan komitmen perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). informasi kesehatan dan menggunakannya dalam pengambilan keputusan. Proses ini melibatkan komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan sasaran, sehingga terjadi transfer pengetahuan yang efektif (Swarjana, 2022).

Dalam konteks ibu hamil, edukasi kesehatan mencakup berbagai aspek seperti perubahan fisiologis selama kehamilan, kebutuhan gizi, Deteksi dini kegawatdaruratan maternal beserta perencanaan persalinan yang aman dan terstruktur.Edukasi ini bertujuan agar ibu memiliki pemahaman yang komprehensif dan mampu menjaga kesehatannya secara mandiri (Yulizawati et al., 2024).

Selain itu, Terdapat keterkaitan erat antara intervensi edukatif dan penguatan literasi kesehatan—sebuah domain yang mengukur kecakapan individu dalam penelusuran, pemahaman, dan pemanfaatan instruksi klinis secara rasional. Ketinggian domain ini menjadi penentu utama kualitas *decision-making* maternal saat menghadapi dinamika kehamilannya. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

C.2 Tujuan Edukasi Kesehatan

Pembentukan kemandirian dan kesadaran promotif-preventif pada level individu merupakan muara utama dari pelaksanaan pembelajaran berbasis kesehatan ini mengelola kesehatannya secara mandiri. Pada ibu hamil, tujuan ini dapat dirinci menjdi beberapa aspek, yaitu:

a. Mengembangkan domain kognitif terkait fungsi reproduksi dan pengelolaan kondisi gestasi.
b. Memfoster dorongan intrinsik untuk konsisten menerapkan gaya hidup promotif-preventif.
c. Mendorong perubahan perilaku mendukung kesehatan ibu dan janin.
d. Meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan.

Penelitian menunjukkan bahwa Penyelenggaraan sosialisasi medis yang terorganisir terbukti mengoptimalkan pemahaman kognitif wanita hamil secara nyata, sekaligus mendorong kedisiplinan dalam memenuhi agenda pemeriksaan antenatal (*Antenatal Care*) (Saraswati, 2025).

C.3 Prinsip Edukasi Kesehatan

Strategi sosialisasi medis diklasifikasikan ke dalam modalitas langsung dan tidak langsung. Intervensi langsung mencakup sesi edukasi tatap muka, bimbingan individual, dan dinamika kelompok, sedangkan modalitas tidak langsung mengandalkan saluran komunikasi massa, lembar balik, aplikasi seluler, serta media sosial meliputi penggunaan media cetak, audiovisual, dan digital (Pariati dan Jumriani, 2020).

Metode edukasi yang efektif harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran, termasuk tingkat pendidikan, budaya, dan akses terhadap teknologi. Pada ibu hamil, metode yang interaktif dan berbasis pengalaman cenderung lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman (Yulizawati et al., 2024).

Seiring Seiring dengan pesatnya transformasi teknologi informasi, pendekatan sosialisasi kesehatan berbasis sarana digital kini semakin intensif diimplementasikan dalam pelayanan medis. Penggunaan aplikasi mobile, platform online, dan media sosial memungkinkan penyampaian informasi yang lebih luas dan fleksibel (Askrening et al., 2025).

C.4 Edukasi Kesehatan Berbasis Digital

Intervensi sosialisasi medis berbasis *e-Health* mengandalkan infrastruktur teknologi informasi sebagai saluran penyampaian instruksi klinis secara terstruktur. Relevansi modalitas ini kian menguat seiring dengan meluasnya penetrasi gawai pintar serta aksesibilitas jejaring internet di tengah populasi modern.

Aplikasi kesehatan seperti SatuSehat merupakan Bentuk terobosan strategis pada domain *mHealth* tercermin dari pemanfaatan platform seluler terpadu, yang menyajikan fitur pemantauan kesehatan berkala sekaligus modul edukasi kesehatan maternal yang dipersonalisasi yang terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan nasional. Platform ini memungkinkan penyimpanan data kesehatan serta penyampaian edukasi secara terpadu (Ilyas et al., 2024).

Sejumlah bukti empiris mengonfirmasi bahwa penyampaian sosialisasi medis berbasis *e-Health* mampu mengoptimalkan indeks literasi kesehatan target populasi secara terukur, terutama jika disertai dengan konten yang interaktif dan mudah dipahami (Askrening et al., 2025). Selain itu, penggunaan aplikasi seperti SakuBumil juga terbukti efektif sebagai media edukasi bagi ibu hamil (Ismail et al., 2022).

Edukasi digital juga memberikan kemudahan dalam pemantauan kesehatan ibu secara mandiri. Ibu hamil dapat memantau perkembangan kehamilan, mengakses informasi kesehatan, serta mendapatkan pengingat jadwal pemeriksaan melalui aplikasi (Wulandari et al., 2024).

C.5 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Edukasi Kesehatan

Keberhasilan Keberhasilan penyampaian sosialisasi medis ditentukan oleh determinan internal dan eksternal. Ranah intrapersonal mencakup kualifikasi pendidikan formal, usia, status sosial ekonomi, serta pengalaman medis masa lalu pengetahuan awal, motivasi, serta kemampuan memahami informasi. Sementara itu, faktor lingkungan mencakup dukungan keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, serta ketersediaan media edukasi (Swarjana, 2022).

Domain *digital health literacy* turut memegang peranan sentral terhadap keberhasilan intervensi *e-Health*. Kapasitas pengelolaan teknologi yang tinggi pada seseorang berbanding lurus dengan kemudahannya dalam menelaah dan memvalidasi rujukan kesehatan secara mandiri (Kasma, 2025).

Di samping itu, kemahiran literasi kesehatan digital bertindak sebagai determinan krusial yang menentukan efektivitas sosialisasi medis

berbasis teknologi. Subjek yang memiliki kemahiran navigasi digital memadai terbukti lebih adaptif dalam mencerna, mengevaluasi, serta mengaplikasikan data medis yang ditransmisikan..

C.6 Dampak Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Edukasi Intervensi edukatif memberikan kontribusi nyata terhadap akselerasi wawasan klinis wanita hamil. Penguasaan domain kognitif yang memadai ini secara langsung mentransformasi orientasi sikap serta kebiasaan ibu dalam memelihara kesejahteraan maternal selama kehamilan.

Penggunaan modalitas edukasi interaktif seluler (*mHealth*) memperlihatkan efektivitas yang lebih dominan dalam mengoptimalkan literasi kebidanan ibu hamil bila disandingkan dengan metode penyuluhan ceramah tradisional (Asmunandar et al., 2025).

Selain itu, penggunaan aplikasi kesehatan juga terbukti efektif Guna mengoptimalkan literasi maternal terkait adaptasi anatomis dan Fisiologis sepanjang periode gestasi (Tahira, 2024).

Edukasi kesehatan juga berkontribusi Mendorong komitmen ibu dalam menaati skedul pemeriksaan kehamilan rutin dan regulasi konsumsi suplementasi yang direkomendasikan. Upaya ini menjadi penentu utama dalam mewujudkan indikator *outcome* kehamilan yang sehat serta menekan angka morbiditas kebidanan secara signifikan (Saraswati, 2025).

Dengan demikian, edukasi kesehatan merupakan strategi yang sangat penting Memegang peranan krusial dalam mengekskalasi wawasan medis serta pembentukan kebiasaan sehat wanita hamil, khususnya apabila materi disajikan melalui sarana interaktif yang mudah diakses secara fleksibel didukung oleh pemanfaatan teknologi digital yang tepat.

## D. Media Edukasi Kesehatan

D.1 Pengertian Media Edukasi Kesehatan

Saluran edukasi kesehatan didefinisikan sebagai media perantara yang mendistribusikan literasi medis kepada individu atau kelompok demi mengoptimalkan kapasitas kognitif mereka. Modalitas ini memfasilitasi interaksi komunikasi sehingga pesan preventif mampu dipahami secara optimal oleh masyarakat sasaran. Fungsi media dalam konteks tersebut

tidak hanya terbatas pada penyampaian instruksi, melainkan mencakup katalisator dalam konstruksi pengetahuan dan pembiasaan hidup sehat yang mampu memengaruhi cara berpikir dan bertindak seseorang terhadap kesehatan (Fadliyah et al., 2025).

Secara konseptual, media edukasi kesehatan mencakup berbagai bentuk, baik konvensional maupun modern yang dirancang untuk mempermudah penyampaian informasi kesehatan. Media tersebut dapat berupa media cetak, audiovisual, hingga media digital yang memanfaatkan teknologi informasi. Perkembangan media ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tidak lagi terbatas pada interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan pasien, tetapi telah berkembang menjadi sistem pembelajaran yang lebih luas dan fleksibel (Askrening et al., 2025).

Media edukasi kesehatan juga Menjadi instrumen kuncinya penguatan kecakapan informasi kesehatan di masyarakat. Melalui pengemasan pesan klinis yang rinci dan koheren, sasaran program mampu mengidentifikasi serta merespons isu-isu kesehatan secara lebih rasional dan mandiri, media edukasi dapat membantu individu dalam memahami kondisi kesehatannya, risiko yang mungkin terjadi, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan. Hal ini menjadikan media edukasi sebagai komponen penting Memegang peranan krusial dalam mendukung pilar penguatan kualitas hidup serta penekanan angka morbiditas masyarakat melalui rangkaian intervensi proaktif (Kasma, 2025).

Dalam praktiknya, penggunaan media edukasi kesehatan Perlu diselaraskan dengan atribut demografis dan sosiokultural target audiens, sehingga muatan informasi klinis dapat diserap secara tepat, relevan, serta dapat diterima secara optimal. Pada ibu hamil, media edukasi perlu dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan informasi terkait kehamilan, tingkat pemahaman, serta akses terhadap teknologi. Dengan demikian, media Intervensi promosi kesehatan tidak hanya bertindak sebagai media transmisi materi edukatif, melainkan juga harus mampu berakomodasi dengan profil risiko individual serta perkembangan pola interaksi digital pasien kebutuhan pengguna (Ismail et al., 2022).

D.2 Tujuan Media Edukasi Kesehatan

Kemampuan masyarakat dalam menentukan langkah medis dan mengadopsi pola hidup sehat sangat berakar pada seberapa akurat mereka memahami isu kesehatan, di mana optimalisasi fungsi media edukasi bertindak sebagai landasan utamanya baik dalam pencegahan maupun penanganan masalah kesehatan (Saraswati, 2025).

Selain meningkatkan pengetahuan, media edukasi kesehatan juga bertujuan Serta menumbuhkan orientasi afektif yang kondusif terhadap adopsi pola hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Informasi yang disampaikan secara sistematis dan berulang melalui media dapat memengaruhi persepsi dan keyakinan individu, sehingga mereka lebih menyadari pentingnya menjaga kesehatan. Pergeseran persepsi (orientasi afektif) bertindak sebagai fase transisi krusial yang menjembatani penguasaan wawasan medis dengan perwujudan aksi kesehatan nyata. (Swarjana, 2022).

Tujuan lainnya adalah mendorong terjadinya perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik. Media edukasi diharapkan mampu memotivasi individu Demi mewujudkan pelembagaan kebiasaan preventif pada aktivitas harian—mencakup kontrol preskripsi gizi, kepatuhan skrining kesehatan rutin, dan eliminasi faktor presipitasi gangguan medis. Konsep ini menegaskan fungsi media edukasi yang tidak sekadar normatif, melainkan memiliki daya guna pragmatis dalam mengarahkan pembiasaan hidup sehat. (Asmunandar et al., 2025).

Selain itu, media Sosialisasi medis berorientasi pula pada penguatan otonomi pribadi, khususnya dalam mengevaluasi status kesejahteraan tubuh, menginisiasi tindakan preventif, serta mengambil keputusan klinis secara rasional menjaga kesehatannya. Dengan adanya akses terhadap informasi yang mudah dan berkelanjutan, individu dapat lebih aktif dalam mencari informasi, memahami kondisi kesehatan, serta mengambil keputusan yang tepat tanpa selalu bergantung pada tenaga kesehatan. Pencapaian efikasi diri mandiri menjadi parameter krusial yang menandai keberhasilan program edukasi medis (Wulandari et al., 2024).

Tujuan media edukasi kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan, diharapkan dapat terjadi penurunan angka kesakitan dan peningkatan kualitas hidup Kalangan publik, dengan fokus utama pada kelompok prioritas seperti ibu hamil. Atas dasar tersebut, keberadaan sarana informasi medis dijadikan komponen kunci dalam matriks pelayanan kebidanan preventif promosi kesehatan yang berkelanjutan (Agustini et al., 2023).

D.3 Fungsi Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan memiliki fungsi utama sebagai sarana penyampaian informasi yang efektif kepada individu maupun kelompok. Penggunaan modalitas edukasi memungkinkan transformasi informasi medis tersusun secara rinci dan terarah sehingga mudah dicerna oleh sasaran. Kapasitas ini bertindak sebagai fondasi utama dalam mengoptimalkan intervensi non-kuratif, khususnya melalui strategi promotif dan eliminasi faktor risiko kesehatan (Fadliyah et al., 2025).

Selain sebagai alat penyampai informasi, media edukasi juga berfungsi sebagai fasilitator dalam proses pembelajaran. Media memungkinkan terjadinya interaksi antara materi edukasi dengan pengguna, Pendekatan ini mengubah dinamika edukasi konvensional dengan mengikutsertakan sasaran secara kontekstual. Hasilnya, modalitas pembelajaran interaktif terbukti efektif memperkuat kapasitas retensi informasi klinis sekaligus meminimalkan pembentukan hambatan persepsi pada pasien yang disampaikan (Askrening et al., 2025).

Media edukasi kesehatan juga memiliki fungsi dalam membentuk sikap dan persepsi individu terhadap kesehatan. Informasi yang disampaikan secara berulang dan konsisten melalui media dapat memengaruhi cara pandang seseorang terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Modifikasi persepsi individu bertindak sebagai elemen perantara yang menentukan keberhasilan transformasi perilaku medis ke arah yang lebih kondusif (Swarjana, 2022).

Fungsi lainnya adalah sebagai sarana motivasi untuk mendorong individu melakukan tindakan kesehatan yang tepat. Media edukasi dapat memberikan dorongan psikologis melalui pesan-pesan yang persuasif sehingga individu terdorong untuk Mengaktualisasikan prinsip-prinsip pemeliharaan kesehatan ke dalam rutinitas harian secara konsisten, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan rutin atau menjaga pola hidup sehat (Asmunandar et al., 2025).

Selain itu, media edukasi juga berfungsi sebagai alat pengingat (*reminder*) yang membantu individu dalam mempertahankan perilaku kesehatan. Dalam konteks media digital, fungsi ini dapat diwujudkan melalui notifikasi atau pengingat jadwal kesehatan, sehingga individu lebih disiplin dalam menjalankan anjuran medis (Ismail et al., 2022).

D.4 Jenis-Jenis Media Edukasi Kesehatan

Pengelompokan media komunikasi medis umumnya didasarkan pada wujud fisik dan metode transmisinya, salah satunya meliputi sarana berbasis cetakan. Jenis instrumen ini—mencakup *leaflet*, *booklet*, hingga poster—merupakan media berbiaya efisien yang sangat luas dimanfaatkan dalam pelaksanaan sosialisasi preventif di fasilitas kesehatan masyarakat edukasi kesehatan karena mudah dibuat, biaya relatif murah, serta mudah didistribusikan kepada masyarakat (Agustini et al., 2023).

Selain media cetak, terdapat media audiovisual yang menggabungkan unsur suara dan visual, seperti video edukasi dan animasi. Media ini memiliki keunggulan dalam Penggunaan media interaktif mengoptimalkan penyerapan materi edukatif dengan melibatkan persepsi visual dan auditori secara bersamaan, yang secara signifikan mempercepat daya tangkap dan kapasitas retensi informasi pasien Media audiovisual juga cenderung lebih menarik dan interaktif dibandingkan media cetak (Saraswati, 2025).

Perkembangan teknologi informasi telah melahirkan media edukasi berbasis digital, seperti aplikasi kesehatan, website, dan media sosial. Media digital memiliki keunggulan dalam hal aksesibilitas, fleksibilitas, serta kemampuan menyampaikan informasi secara real-time. Selain itu, media

Pengaplikasian platform edukasi berbasis siber menjamin kontinuitas jangkauan informasi medis secara simultan, memfasilitasi sasaran untuk mempelajari materi intervensi secara fleksibel tanpa terikat jadwal tatap muka sesuai kebutuhan (Ilyas et al., 2024).

Media edukasi kesehatan berbasis aplikasi (*mobile health/mHealth*) menjadi salah satu bentuk media digital yang semakin banyak digunakan, khususnya pada ibu hamil. Aplikasi ini dapat menyediakan berbagai fitur edukasi seperti informasi kesehatan, pemantauan kondisi, serta pengingat jadwal pemeriksaan. Dengan adanya fitur tersebut, aplikasi digital Sarana edukasi tidak sekadar berperan sebagai saluran diseminasi data medis, melainkan bertindak pula sebagai instrumen pendorong intervensi perilaku yang memicu transformasi kebiasaan pasien pendukung dalam pengelolaan kesehatan secara mandiri (Artiray & Suci, 2025).

Selain itu, media edukasi kesehatan juga dapat berupa media interpersonal, seperti konseling langsung antara tenaga kesehatan dan pasien. Media ini memungkinkan komunikasi dua arah yang lebih mendalam sehingga informasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu. Kombinasi antara media interpersonal dan media berbasis teknologi dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan secara keseluruhan (Yulizawati et al., 2024).

D.5 Karakteristik Media Edukasi yang Efektif

Media edukasi kesehatan yang efektif harus memiliki karakteristik yang mampu mendukung proses penyampaian informasi secara optimal. Salah satu karakteristik utama adalah kejelasan pesan, di mana informasi yang disampaikan harus mudah dipahami, tidak ambigu, serta menggunakan bahasa yang sesuai dengan tingkat pendidikan sasaran. Kejelasan ini penting agar pesan kesehatan Memastikan materi promosi kesehatan terinternalisasi secara akurat oleh audiens serta bebas dari distorsi interpretasi medis dalam interpretasi (Fadliyah et al., 2025).

Selain itu, media edukasi yang efektif harus bersifat menarik dan mampu memotivasi perhatian pengguna. Penggunaan desain visual yang baik, kombinasi warna yang tepat, serta penyajian informasi yang sistematis

dapat meningkatkan minat belajar. Media yang menarik cenderung lebih mudah diingat dan mampu Menjaga kontinuitas atensi audiens serta memperpanjang durasi keterikatan (*engagement*) terhadap muatan edukasi yang disajikan (Askrening et al., 2025).

Karakteristik lainnya adalah kesesuaian dengan kebutuhan dan karakteristik sasaran. Media edukasi harus dirancang dengan mempertimbangkan usia, latar belakang pendidikan, budaya, serta kondisi sosial ekonomi pengguna. Pada ibu hamil, misalnya, materi yang disampaikan harus relevan dengan kondisi kehamilan serta disajikan dengan cara yang mudah dipahami dan aplikatif dalam kehidupan sehari-hari (Ismail et al., 2022).

Media edukasi yang efektif juga harus bersifat interaktif dan memungkinkan keterlibatan aktif pengguna. Interaktivitas dapat meningkatkan pemahaman serta memperkuat proses belajar, karena pengguna Mentransformasi peran pasien dari subjek penerima informasi searah menjadi peserta proaktif dalam proses internalisasi materi. Konstruksi ini amat vital untuk mengoptimalkan ketercapaian tujuan sosialisasi preventif di masyarakat (Saraswati, 2025).

Selain itu, media edukasi harus memiliki kredibilitas dan berbasis evidensi. Informasi yang disampaikan harus berasal dari literatur otoritatif yang telah terevaluasi dan memenuhi standarisasi protokol medis resmi. Kredibilitas ini penting untuk membangun kepercayaan pengguna terhadap informasi yang diterima serta mencegah penyebaran informasi yang salah (Khan et al., 2024).

D.6 Prinsip Pemilihan Media Edukasi Kesehatan

Pemilihan media edukasi kesehatan harus didasarkan pada prinsip kesesuaian dengan tujuan edukasi yang ingin dicapai. Media yang dipilih harus mampu mendukung pencapaian tujuan, baik dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, maupun mendorong perubahan perilaku kesehatan. Oleh karena itu, pemilihan media tidak dapat dilakukan secara sembarangan, tetapi harus melalui pertimbangan yang matang (Swarjana, 2022).

Prinsip berikutnya adalah kesesuaian dengan karakteristik sasaran. Faktor seperti usia, tingkat pendidikan, kemampuan literasi, serta akses terhadap teknologi harus menjadi pertimbangan utama dalam menentukan jenis media yang digunakan. Media yang sesuai dengan karakteristik sasaran akan lebih efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan (Wulandari et al., 2024).

Selain itu, pemilihan media juga harus mempertimbangkan aspek aksesibilitas dan ketersediaan sumber daya. Media yang digunakan sebaiknya mudah diakses oleh sasaran serta tidak memerlukan biaya yang tinggi atau teknologi yang sulit dijangkau. Hal ini penting agar edukasi kesehatan dapat menjangkau lebih banyak individu secara merata (Ilyas et al., 2024).

Prinsip lainnya adalah efektivitas dan efisiensi media dalam penyampaian pesan. Media yang dipilih harus mampu menyampaikan informasi secara cepat, tepat, dan mudah dipahami tanpa memerlukan waktu atau biaya yang berlebihan. Efisiensi ini sangat penting dalam pelaksanaan program edukasi kesehatan, terutama dalam skala yang luas (Asmunandar et al., 2025).

Pemilihan media edukasi kesehatan harus mempertimbangkan aspek evaluasi dan keberlanjutan. Media yang digunakan perlu dievaluasi secara berkala untuk mengetahui efektivitasnya dalam mencapai tujuan edukasi. Selain itu, media tersebut juga harus dapat digunakan secara berkelanjutan agar manfaatnya dapat dirasakan dalam jangka panjang (Syapitri et al., 2021).

D.7 Peran Media dalam Perubahan Perilaku Kesehatan

Media edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam memengaruhi perubahan perilaku individu melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran. Dalam teori perilaku kesehatan, transformasi perilaku diawali oleh penguatan domain kognitif yang bertahap membentuk orientasi afektif, hingga pada puncaknya terefleksi dalam manifestasi psikomotorik berupa praktik klinis secara nyata. Media edukasi menjadi sarana utama dalam mentransformasikan informasi menjadi pemahaman yang bermakna bagi individu (Swarjana, 2022).

Selain meningkatkan pengetahuan, media edukasi juga berperan dalam membentuk sikap terhadap isu kesehatan tertentu. Penyampaian informasi yang tepat, berulang, dan kontekstual dapat memengaruhi cara individu memandang suatu perilaku kesehatan, seperti pentingnya pemeriksaan kehamilan atau pemenuhan gizi selama masa kehamilan. Sikap yang positif ini menjadi dasar dalam mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat (Agustini et al., 2023).

Media edukasi juga berfungsi sebagai alat motivasi yang dapat mendorong individu untuk melakukan tindakan kesehatan. Penggunaan media yang menarik dan relevan dapat meningkatkan minat serta keinginan mengimplementasikan substansi materi medis yang diserap ke dalam rutinitas harian secara berkelanjutan. Dalam konteks ibu hamil, media edukasi dapat memotivasi kepatuhan anjuran medis serta meningkatkan kesadaran terhadap tanda bahaya kehamilan (Fadliyah et al., 2025).

Peran lain dari media edukasi adalah sebagai penguat (reinforcement) dalam mempertahankan perilaku sehat. Informasi yang disampaikan secara berulang melalui berbagai media dapat memperkuat kebiasaan positif yang telah terbentuk. Hal ini penting karena Adopsi pola hidup sehat tidak hanya mengandalkan taraf pengetahuan individu, melainkan memerlukan ketersediaan sarana pendukung (*enabling factors*) dan penguatan dorongan lingkungan (*reinforcing factors*) konsistensi dalam penerapannya (Ispriantari, 2025).

Di era modern, media edukasi juga berperan dalam meningkatkan literasi kesehatan, khususnya literasi kesehatan digital. Penguasaan literasi kesehatan yang memadai memfasilitasi individu untuk menyaring informasi edukatif secara kritis, menentukan pilihan terapeutik yang presisi, dan melembagakan tindakan pemeliharaan kesehatan secara otonom. Oleh karena itu, media edukasi menjadi instrumen strategis dalam membangun masyarakat yang lebih sadar kesehatan (Kasma, 2025).

D.8 Perkembangan Media Edukasi di Era Digital (mHealth)

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi media edukasi kesehatan ke arah digital, yang dikenal dengan istilah mobile

health (mHealth). mHealth merujuk pada penggunaan perangkat mobile seperti smartphone dan aplikasi digital untuk mendukung pelayanan kesehatan, termasuk Peralihan ke era modernisasi ini mengekskalasi akselerasi diseminasi wawasan medis secara masif, inklusif, serta berbiaya efisien ke berbagai strata masyarakat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Media edukasi berbasis mHealth memiliki keunggulan dalam hal aksesibilitas dan fleksibilitas. Pengguna Kemudahan pemantauan rujukan maternal tanpa terikat jadwal operasional klinik menjadi modalitas yang amat krusial bagi wanita hamil untuk memperoleh panduan asuhan mandiri secara cepat dan presisi yang membutuhkan informasi berkelanjutan selama masa kehamilan. Aplikasi kesehatan mobile juga memungkinkan penyajian informasi secara interaktif dan personal (Artiray & Suci, 2025).

Selain itu, penggunaan aplikasi digital Integrasi teknologi digital dalam diseminasi informasi kesehatan teruji secara empiris mampu mengekskalasi domain kognitif serta keberaksaraan medis sasaran. Sejumlah studi menegaskan bahwa intervensi berbasis aplikasi seluler secara signifikan memperluas cakrawala pemahaman wanita hamil mengenai dinamika gestasi serta meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan secara rutin (Farzi et al., 2021).

Perkembangan mHealth juga didukung oleh integrasi sistem kesehatan digital secara nasional, seperti platform SatuSehat. Integrasi ini memungkinkan data kesehatan tersimpan secara terpusat serta mempermudah akses layanan kesehatan yang terkoordinasi. Atas dasar tersebut, keberadaan platform siber edukatif tidak sekadar diposisikan sebagai media informasi, melainkan bertindak sebagai elemen pendukung terpadu struktur sistem pelayanan kesehatan maternal (Ilyas et al., 2024).

Meskipun memiliki banyak keunggulan, pemanfaatan media edukasi digital juga menghadapi tantangan, seperti kesenjangan akses teknologi, tingkat literasi digital yang bervariasi, serta potensi penyebaran Risiko maraknya informasi ambigu maupun keliru di masyarakat menuntut adanya mekanisme pengawasan ketat untuk memastikan kesesuaian materi

promosi kesehatan dengan protokol medis baku penggunaan mHealth didukung oleh literasi digital yang memadai serta pengawasan terhadap kualitas informasi yang disampaikan (Khan et al., 2024).

Secara keseluruhan, perkembangan media edukasi di era digital memberikan peluang besar dalam meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan. Dengan pemanfaatan teknologi yang tepat, media edukasi berbasis mHealth dapat menjadi solusi inovatif dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk perilaku sehat, serta mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada ibu hamil (Saraswati, 2025).

D.9 Kelebihan dan Kekurangan Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan memiliki berbagai kelebihan yang menjadikannya sebagai alat penting dalam upaya promosi kesehatan. Keutamaan instrumen tersebut bersumber dari daya jangkau sasarannya yang luas, sehingga sosialisasi preventif dapat menembus keterbatasan geografis populasi dan sistematis kepada berbagai kelompok sasaran. Media edukasi memungkinkan penyampaian pesan kesehatan secara terstruktur sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat secara efektif (Fadliyah et al., 2025).

Selain itu, media edukasi kesehatan mampu meningkatkan daya jangkau informasi tanpa dibatasi oleh ruang dan waktu, terutama pada media digital. Pengguna Kemudahan dalam meninjau panduan kesehatan tanpa batasan waktu menciptakan alur pembelajaran yang adaptif dan berkesinambungan. Kepraktisan tersebut sangat krusial untuk menunjang kebutuhan informasi pasien yang dinamis mendukung peningkatan literasi kesehatan masyarakat (Askrening et al., 2025).

Kelebihan lainnya adalah kemampuan media dalam menyajikan informasi secara menarik melalui kombinasi teks, gambar, audio, dan video. Penyajian yang variatif ini dapat meningkatkan pemahaman serta retensi informasi, terutama pada kelompok dengan gaya belajar yang berbeda-beda. Dengan demikian, media edukasi dapat mengakomodasi berbagai kebutuhan belajar individu (Ismail et al., 2022).

Namun demikian, media edukasi kesehatan juga memiliki beberapa kekurangan. Salah satunya adalah keterbatasan dalam interaksi langsung antara pemberi dan penerima informasi, terutama pada media yang bersifat satu arah. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya klarifikasi terhadap informasi yang belum dipahami oleh pengguna (Swarjana, 2022). Kekurangan lainnya adalah potensi penyampaian informasi yang tidak akurat atau tidak terverifikasi, khususnya pada media digital. Informasi yang tidak berbasis evidensi dapat menimbulkan kesalahpahaman dan berdampak negatif terhadap perilaku kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, validitas sumber informasi menjadi sangat penting (Khan et al., 2024).

Di samping itu, efektivitas implementasi saluran promosi kesehatan berbasis siber dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur teknologi serta tingkat kemahiran literasi digital sasaran. Kesenjangan fasilitas dan kecakapan teknis ini masih menjadi kendala nyata pada sebagian kelompok masyarakat, sehingga dapat menimbulkan kesenjangan dalam penerimaan informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

D.10 Hambatan dalam Penggunaan Media Edukasi Kesehatan

Penggunaan media edukasi kesehatan dalam praktiknya tidak terlepas dari berbagai hambatan yang dapat memengaruhi efektivitasnya. Kendala krusial yang kerap dihadapi ialah minimnya tingkat keberaksaraan medis masyarakat. Keterbatasan kognisi kesehatan ini memicu hambatan signifikan dalam menginterpretasi instruksi klinis serta mencerna konten edukasi yang disajikan yang disampaikan, sehingga pesan edukasi tidak tersampaikan secara optimal (Kasma, 2025).

Selain itu, hambatan juga dapat berasal dari keterbatasan literasi digital, terutama dalam penggunaan media berbasis teknologi. Tidak semua pengguna memiliki kemampuan Keterbatasan pada ranah pencarian, pemaknaan, hingga pengaplikasian data berbasis siber tersebut bermuara pada tantangan tersendiri bagi keberhasilan program edukasi medis tantangan dalam penerapan media edukasi berbasis aplikasi atau platform online (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Faktor aksesibilitas juga menjadi hambatan yang signifikan, terutama pada daerah dengan keterbatasan infrastruktur teknologi. Keterbatasan jaringan internet, perangkat digital, serta biaya akses dapat menghambat pemanfaatan media edukasi digital secara maksimal (Ilyas et al., 2024).

Hambatan lainnya adalah faktor sosial dan budaya yang memengaruhi penerimaan informasi kesehatan. Nilai-nilai budaya, kepercayaan, serta kebiasaan masyarakat dapat memengaruhi cara individu menerima dan menerapkan informasi yang diberikan. Konsekuensinya, perancangan media komunikasi edukatif perlu menyelaraskan kearifan lokal dan norma kemasyarakatan demi mendongkrak efektivitas intervensi perilaku hidup sehat (Agustini et al., 2023).

Di samping itu, minimnya partisipasi aktif praktisi medis dalam tahap perancangan maupun implementasi edukasi berisiko menoleransi diseminasi konten yang kurang terverifikasi secara klinis edukasi juga dapat menjadi hambatan. Media edukasi yang tidak disertai dengan pendampingan atau penjelasan tambahan dari tenaga kesehatan dapat mengurangi efektivitas penyampaian pesan, terutama untuk materi yang kompleks (Asmunandar et al., 2025).

Hambatan dalam evaluasi penggunaan media edukasi juga perlu diperhatikan. Kurangnya sistem evaluasi yang terstruktur menyebabkan sulitnya mengukur sejauh mana media edukasi memberikan dampak terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku. Oleh karena itu, evaluasi menjadi komponen penting dalam memastikan keberhasilan penggunaan media edukasi kesehatan (Syapitri et al., 2021).

D.11 Integrasi Media Edukasi dalam Pelayanan Kesehatan

Integrasi media edukasi dalam Penyelenggaraan fasilitas kesehatan menjadi instrumen vital untuk memperkuat standar perawatan maternal dan umum, yang diakselerasi oleh penyebaran edukasi kesehatan secara sistematis kepada pasien yang sistematis dan berkelanjutan. Media edukasi tidak hanya digunakan sebagai alat tambahan, tetapi telah menjadi bagian integral dalam proses pelayanan, khususnya dalam kegiatan promotif dan

preventif. Integrasi ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi yang lebih terstruktur dan konsisten kepada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Dalam praktik pelayanan kesehatan, media edukasi dapat digunakan pada berbagai tahap pelayanan, mulai dari skrining, diagnosis, hingga tindak lanjut. Penggunaan media seperti leaflet, video edukasi, maupun aplikasi digital membantu memperkuat pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatan yang dialami serta langkah-langkah yang perlu dilakukan. Hal ini mendukung terciptanya pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) (Agustini et al., 2023).

Perkembangan teknologi digital juga mendorong integrasi media edukasi berbasis aplikasi dalam sistem pelayanan kesehatan. Aplikasi kesehatan memungkinkan penyampaian informasi secara real-time, pemantauan kondisi pasien, serta pengingat jadwal pemeriksaan. Integrasi ini meningkatkan efisiensi pelayanan sekaligus memperluas jangkauan edukasi kesehatan (Ilyas et al., 2024).

Selain itu, integrasi media edukasi dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Media yang digunakan dapat menjadi alat bantu dalam menjelaskan informasi yang kompleks sehingga lebih mudah dipahami oleh pasien. Komunikasi yang efektif ini berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran medis (Asmunandar et al., 2025).

Namun, keberhasilan integrasi media edukasi sangat bergantung pada kesiapan sistem pelayanan kesehatan, termasuk ketersediaan infrastruktur, kompetensi tenaga kesehatan, serta dukungan kebijakan. Konsekuensinya, perancangan program yang terstruktur menjadi prasyarat mutlak guna menjamin bahwa penyatuan saluran edukasi ke dalam ekosistem layanan medis mampu memberikan dampak yang terukur dan berkesinambungan (Syapitri et al., 2021).

D.12 Relevansi Media Edukasi bagi Ibu Hamil

Media edukasi kesehatan memiliki relevansi yang sangat tinggi bagi ibu hamil Urgensi tersebut didasari oleh fakta bahwa masa mengandung

merupakan fase krusial yang memerlukan asupan edukasi medis presisi secara berkesinambungan. Kelancaran proses kehamilan amat bergantung pada kapasitas ibu dalam mengenali perubahan tubuh, pemenuhan nutrisi, dan sinyal komplikasi sejak dini (Yulizawati et al., 2024).

Media edukasi berperan penting demi memperkuat pemahaman wanita mengandung terkait pemeliharaan kesehatan antenatal. Konten edukasi tersebut dituntut memiliki keabsahan klinis serta relevansi dengan kondisi fisik ibu disampaikan melalui berbagai media dapat membantu ibu hamil memahami pentingnya pemeriksaan antenatal, pola hidup sehat, serta persiapan persalinan. Akselerasi wawasan medis tersebut melandasi pembentukan preferensi serta tindakan preventif yang adaptif pada individu (Saraswati, 2025).

Selain itu, media edukasi berbasis digital memberikan kemudahan akses informasi bagi ibu hamil secara mandiri. Aplikasi kesehatan memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh informasi secara cepat, interaktif, dan guna menyelaraskan ritme personal. Keunggulan tersebut memberikan dampak signifikan, khususnya bagi wanita hamil dengan tingkat mobilitas harian yang terbatas keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan (Artiray & Suci, 2025).

Media edukasi juga berperan dalam meningkatkan kewaspadaan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan. Penyampaian informasi yang jelas dan berulang melalui media dapat membantu ibu hamil mengenali gejala yang memerlukan penanganan segera, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi (Asmunandar et al., 2025).

Di samping memperluas wawasan, pemanfaatan saluran edukasi berdampak langsung pada penguatan literasi kesehatan populasi mengandung. Kecakapan literasi yang memadai memfasilitasi calon ibu untuk menyerap rujukan medis, menentukan tindakan preventif yang presisi, serta mengeksekusi perawatan mandiri secara konsisten. Fenomena tersebut menjadi prasyarat krusial untuk mengoptimalkan kesejahteraan ibu dan janin. (Vicente-díaz, 2025).

Dengan demikian, media edukasi memiliki peran yang sangat relevan dalam mendukung kesehatan ibu hamil. Pemanfaatan media yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan dapat meningkatkan efektivitas edukasi, memperkuat perilaku sehat, serta berkontribusi dalam menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan (Fadliyah et al., 2025).

## E. Aplikasi SatuSehat

### E.1 Pengertian Aplikasi SatuSehat

Melalui Platform Indonesia Health Services (IHS), SATUSEHAT hadir sebagai wadah integrasi bagi para pelaku sektor medis ke dalam satu basis data terpadu, guna menjamin setiap aktivitas klinis terdokumentasi dan terkapitalisasi secara optimal. Sistem ini mengimplementasikan kerangka kerja *Platform as a Service* (PaaS), sebuah ekosistem komputasi awan (*cloud computing*) komprehensif yang memfasilitasi para pengembang dengan utilitas lengkap—mulai dari manajemen peladen (*server*), konfigurasi jaringan, kapasitas penyimpanan, hingga sistem operasi—sehingga proses tata kelola aplikasi menjadi jauh lebih efisien. Lewat arsitektur ini, seluruh jejaring pemangku kepentingan di industri kesehatan dapat saling terhubung demi mewujudkan kedaulatan satu data kesehatan nasional yang valid. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

### E.2 Perlindungan Terhadap Data SatuSehat

Proses integrasi dan digitalisasi informasi medis menjadi fokus utama yang terus dikawal oleh Kementerian Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, kepatuhan terhadap regulasi serta protokol keamanan nasional maupun standar regulasi medis internasional tetap diprioritaskan. Guna memitigasi risiko kebocoran, sistem proteksi multi-level telah diterapkan secara komprehensif pada pangkalan data SATUSEHAT. Secara teknis, Pusdatin-DTO telah mengimplementasikan berbagai langkah taktis untuk membentengi keamanan data tersebut, khususnya saat berlangsungnya pertukaran informasi antar-sistem (interoperabilitas) data kesehatan.

a. Sinergi Regulasi siber: Penyelarasan tata kelola platform dipastikan selalu berjalan searah dengan regulasi nasional melalui supervisi dan koordinasi intensif bersama Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).
b. Klasifikasi Sistem Strategis: Platform SATUSEHAT telah resmi mengantongi status Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) dengan tingkat kategori "strategis" dari Kementerian Komunikasi dan Digital setelah lolos uji kelayakan prasyarat.
c. Standardisasi Sistem Mitra: Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang mengoperasikan Rekam Medis Elektronik (RME) secara mandiri ataupun lewat vendor diwajibkan melakukan registrasi PSE di Komdigi terlebih dahulu demi mendapatkan hak akses integrasi.
d. Kepatuhan Standar Global: Keandalan manajemen proteksi informasi pada platform ini telah diakui dunia lewat kepemilikan sertifikat keamanan internasional ISO/IEC 27001:2013 serta standar khusus privasi data medis ISO/IEC 27799:2016.
e. Proteksi dan Restriksi Data: Pengamanan langsung pada basis data pasien diperkuat oleh Pusdatin-DTO melalui penerapan algoritma enkripsi, teknik penyemaran data (*masking*), serta pengetatan gerbang masuk via protokol autentikasi dan otoritas pengguna (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

E.3 Manfaat Aplikasi SatuSehat

a. Reduksi Redundansi Input: Para praktisi medis tidak lagi dibebani oleh pengisian data ganda pada platform yang terpisah, sebab pencatatan pada satu aplikasi kini langsung tersinkronisasi ke berbagai ekosistem kesehatan lainnya.
b. Kontinuitas Rekam Jejak Klinis: Peta riwayat pengobatan dan terapi pasien dapat dipantau secara kronologis dan menyeluruh, sekalipun yang bersangkutan berpindah-pindah fasilitas pelayanan kesehatan.
c. Sinergi Interoperabilitas RME: Terwujudnya integrasi dokumen klinis elektronik yang inklusif, termasuk dalam penyatuan basis data rekam vaksinasi dan imunisasi secara nasional.

d. Akselerasi Sistem Rujukan: Jalur komunikasi dan koordinasi lintas faskes menjadi jauh lebih ringkas, sehingga mempercepat proses pemetaan serta birokrasi pengiriman pasien rujukan.
e. Kebijakan Berbasis Data Aktual: Pemerintah dapat merumuskan langkah strategis dan regulasi secara instan (*near real-time*) berkat ketersediaan pasokan data lapangan yang presisi dan valid.
f. Penguatan Mitigasi Wabah: Kemampuan sistem kesehatan nasional dalam mengendus secara dini, mengantisipasi, serta menanggulangi penyebaran penyakit menular menjadi jauh lebih responsif.
g. Kelancaran Alur Data Internal: Sinkronisasi serta lalu lintas pertukaran informasi antarsatuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan kini berjalan lebih solid dan minim hambatan birokrasi.

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

E.4 Fitur Aplikasi SatuSehat untuk Ibu Hamil

Aplikasi SatuSehat sebagai platform digital kesehatan nasional tidak hanya berfungsi sebagai sistem integrasi data kesehatan, tetapi juga menyediakan berbagai fitur yang dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil dalam memantau dan meningkatkan kesehatan selama masa kehamilan. Pemanfaatan fitur-fitur dalam aplikasi ini menjadi penting karena memungkinkan guna menstimulasi kemandirian wanita hamil dalam menghimpun, memilah, dan menerapkan rujukan medis secara terorganisasi dan kontinu sejalan dengan perkembangan teknologi kesehatan digital yang mendukung peningkatan literasi kesehatan masyarakat (Ilyas et al., 2024).

Salah satu fitur utama yang dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil adalah pencatatan dan pemantauan kehamilan. Melalui fitur ini, ibu hamil dapat mengetahui usia kehamilan secara berkala serta memantau perkembangan kehamilan dari waktu ke waktu. Informasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa kehamilan berlangsung sesuai dengan tahapan fisiologis yang normal, sehingga dapat membantu ibu dalam mengenali kondisi yang memerlukan perhatian lebih (Agustini et al., 2023).

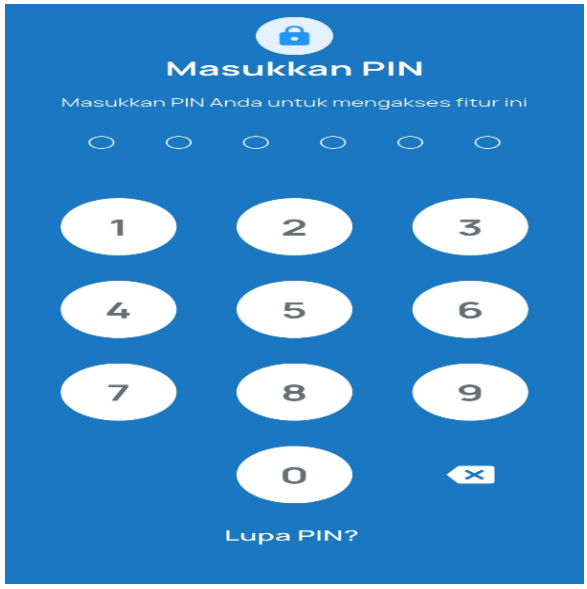
Selain itu, aplikasi SatuSehat juga menyediakan fitur riwayat pemeriksaan kesehatan (rekam medis elektronik) yang memungkinkan ibu hamil untuk melihat hasil pemeriksaan sebelumnya, seperti tekanan darah, berat badan, serta hasil pemeriksaan antenatal care (ANC). Ketersediaan riwayat kesehatan secara digital ini memudahkan ibu hamil dalam memahami kondisi kesehatannya secara menyeluruh dan membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang lebih tepat dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Fitur lainnya adalah akses informasi kesehatan kehamilan, yang mencakup edukasi mengenai perawatan selama periode mengandung, yang meliputi identifikasi awal sinyal bahaya, kecukupan nutrisi janin, serta manajemen kesiapan persalinan yang terstruktur.Informasi yang tersedia dalam aplikasi ini bersifat praktis dan dapat diakses kapan saja, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tanpa harus bergantung sepenuhnya pada penyuluhan tatap muka (Saraswati, 2025).

Selanjutnya, terdapat fitur pengingat layanan kesehatan, seperti jadwal pemeriksaan kehamilan dan kontrol rutin. Inovasi fitur ini berkontribusi nyata dalam mendorong adhesi sasaran terhadap kontrol kehamilan rutin. Kepatuhan antenatal yang konsisten menjadi instrumen vital dalam mendeteksi serta menekan potensi penyulit persalinan, demi menunjang kualitas hidup maternal dan neonatal. (Asmunandar et al., 2025).

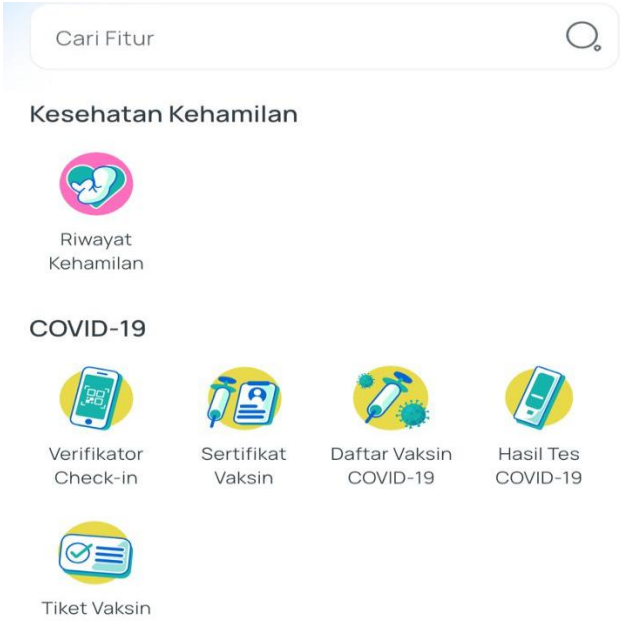
Pemanfaatan berbagai fitur dalam aplikasi kesehatan digital terbukti dapat membantu memperkuat kapasitas kognitif dan kepedulian kesehatan calon ibu secara berkelanjutan terhadap kondisi kesehatannya, karena informasi dapat diakses secara mandiri, berulang, dan interaktif. Hal ini menegaskan besarnya kepasitas adopsi teknologi seperti platform SatuSehat sebagai instrumen komunikasi interaktif yang andal demi mendongkrak domain kognitif populasi ibu hamil (Askrening et al., 2025).

Berikut adalah Alur Penggunaan Aplikasi SatuSehat



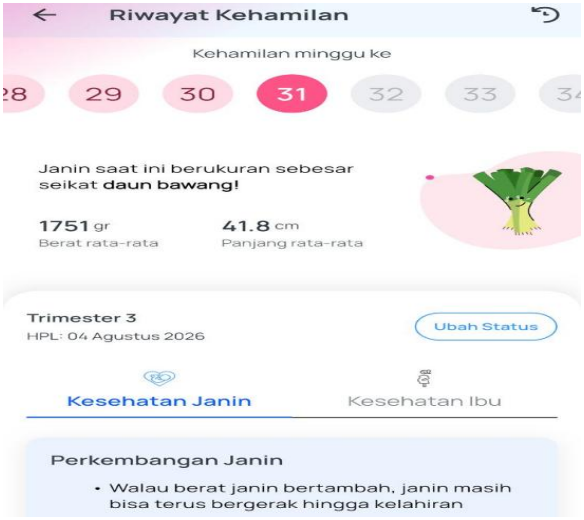

Gambar 1 Tampilan Beranda Utama Aplikasi SATUSEHAT
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Beranda utama aplikasi SATUSEHAT menampilkan antarmuka pengguna yang bersih dan terintegrasi. Pada halaman ini, pengguna dapat mengakses berbagai menu kesehatan utama. Untuk masuk ke pemantauan kesehatan ibu dan anak, pengguna diarahkan untuk memilih menu layanan spesifik yang relevan dengan kebutuhan maternal.



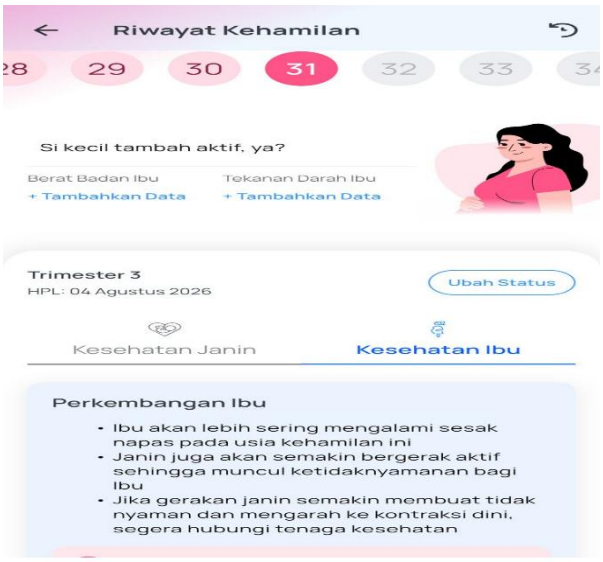

Gambar 2 Tampilan Menu Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Setelah memilih layanan lanjutan, pengguna akan diarahkan ke halaman khusus yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak. Halaman ini memuat akses cepat ke data rekam medis personal, informasi tumbuh kembang anak, serta pemantauan kehamilan secara digital yang terhubung secara nasional.



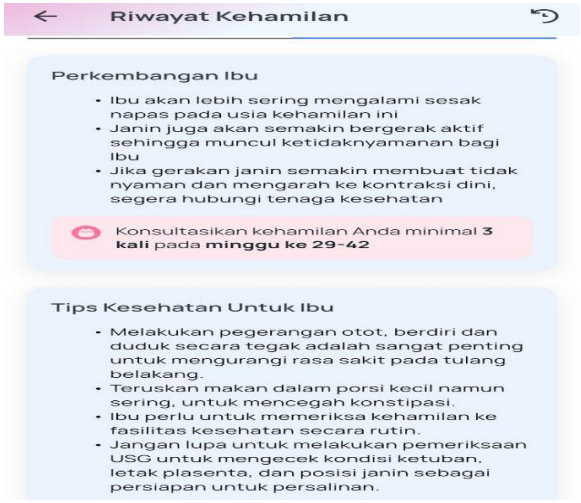

Gambar 3 Tampilan Fitur Kesehatan Janin
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Bagian ini menampilkan fitur pengisian Riwayat Kehamilan. Ibu hamil dapat mendokumentasikan informasi penting mengenai kehamilan mereka secara mandiri, seperti urutan kehamilan, riwayat pemeriksaan, serta status kesehatan dasar untuk membangun basis data personal yang akurat




Gambar 4 Tampilan Form Pengisian Detail Kondisi Kehamilan
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Gambar ini menunjukkan formulir pengisian detail kondisi kehamilan secara spesifik. Pengguna diminta mengonfirmasi data klinis esensial seperti hari pertama haid terakhir (HPHT), taksiran persalinan, serta riwayat komplikasi medis jika ada, guna memvalidasi data pemantauan berikutnya.




Gambar 5 Tampilan Konfirmasi dan Penyimpanan Data Kehamilan
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Setelah seluruh formulir rekam data kehamilan terisi secara lengkap, sistem akan menampilkan lembar konfirmasi akhir. Pengguna dapat meninjau kembali kebenaran seluruh informasi yang diinput sebelum menekan tombol simpan untuk mengintegrasikan data ke dalam rekam medis SATUSEHAT.



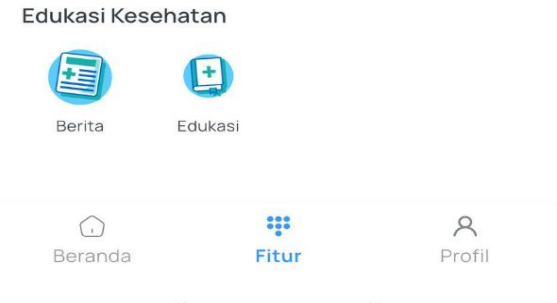

Gambar 6 Tampilan Halaman Portal Berita dan Artikel Kesehatan
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Selain pencatatan medis, aplikasi SATUSEHAT menyediakan fitur Berita dan Artikel Kesehatan terintegrasi. Halaman ini menyajikan berbagai rilis informasi resmi, kebijakan kesehatan terkini, serta tips kesehatan harian yang bersumber langsung dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.




Gambar 7 Tampilan Menu Edukasi Khusus Ibu Hamil dan Janin
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Halaman ini merupakan fokus utama materi edukasi bagi ibu hamil. Di dalam menu ini, tersedia panduan komprehensif mengenai pemenuhan gizi maternal, aktivitas fisik yang aman bagi ibu mengandung, serta jadwal pemeriksaan kehamilan berkala yang dianjurkan secara medis.




Gambar 8 Tampilan Detail Konten Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan
(Sumber : Aplikasi SatuSehat)

Menampilkan materi edukasi mendalam berupa infografis dan artikel terstruktur mengenai deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Fitur edukasi spesifik ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil secara mandiri agar mampu mengenali gejala kedaruratan maternal sejak dini di rumah.

E.4 Peran SatuSehat sebagai Media Edukasi Kesehatan Ibu Hamil

Aplikasi SatuSehat memiliki peran strategis sebagai media edukasi kesehatan digital yang mendukung peningkatan pengetahuan ibu hamil secara berkelanjutan. Dalam konteks transformasi digital kesehatan, Di samping mengagregasi sistem informasi, keberadaan sistem digital tersebut berkontribusi nyata dalam meluaskan cakupan promosi kesehatan bagi masyarakat luas, termasuk ibu hamil. Pemanfaatan media digital dalam edukasi kesehatan terbukti mampu menjangkau pengguna secara lebih efektif dan efisien dibandingkan metode konvensional (Ilyas et al., 2024).

Sebagai media edukasi, SatuSehat Inovasi ini memberikan ruang bagi populasi mengandung untuk memperkaya pemahaman kehamilan secara terencana, seperti dinamika perubahan tubuh, kebutuhan nutrisi janin, serta identifikasi awal komplikasi. Aksesibilitas edukasi yang responsif ini memperkuat kapasitas kognitif calon ibu, sehingga mampu menentukan langkah preventif yang presisi bagi pemeliharaan kesehatan maternal dan neonatal. Edukasi berbasis digital seperti ini terbukti dapat meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil secara signifikan (Saraswati, 2025).

Selain itu, SatuSehat juga berperan dalam menumbuhkan pola perawatan diri yang adaptif dan kondusif bagi populasi ibu hamil melalui penyediaan informasi yang berulang dan terstruktur. Informasi yang diberikan secara terus-menerus akan memperkuat pemahaman serta mempengaruhi persepsi dan eksekusi perawatan mandiri calon ibu selama mengandung. Fenomena tersebut mengonfirmasi teori yang menyatakan bahwa penguatan pemahaman medis menjadi fondasi krusial bagi pembentukan kebiasaan hidup sehat dalam perubahan perilaku kesehatan individu (Swarjana, 2022).

Peran edukatif lainnya adalah sebagai media yang mendukung interaksi tidak langsung antara tenaga kesehatan dan ibu hamil. Melalui informasi yang tersedia dalam aplikasi, ibu hamil dapat memahami anjuran medis tanpa harus selalu melakukan konsultasi tatap muka. Hal ini sangat membantu terutama guna mengoptimalkan efektivitas operasional layanan medis sekaligus memperluas keterjangkauan intervensi klinis bagi masyarakat memperluas jangkauan edukasi kepada masyarakat (Ismail et al., 2022).

Penggunaan aplikasi kesehatan digital seperti SatuSehat juga berkontribusi dalam meningkatkan kepekaan mawas diri wanita mengandung terhadap signifikansi kontrol kehamilan berkala. Diseminasi edukasi yang terinjeksi di dalam platform digital mampu memotivasi adhesi sasaran terhadap preskripsi jadwal *antenatal care* (ANC) serta mengenali tanda-tanda komplikasi sejak dini, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya masalah kesehatan selama kehamilan (Asmunandar et al., 2025).

## F. Aplikasi Digital sebagai Media Edukasi Kesehatan Ibu Hamil

F.1 Pengertian Aplikasi Digital dalam Edukasi Kesehatan

Aplikasi digital dalam edukasi kesehatan merupakan pemanfaatan teknologi berbasis perangkat elektronik, seperti smartphone, komputer dan internet untuk menyampaikan informasi serta meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan. Dalam konteks perkembangan teknologi informasi, aplikasi digital menjadi bagian dari transformasi sistem kesehatan yang memperluas cakupan sosialisasi materi kesehatan secara dinamis, presisi, serta aplikatif ketimbang penggunaan metode penyuluhan manual yang terbatas.. Digitalisasi ini juga mendukung peningkatan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan yang berkualitas dan terpercaya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Secara konseptual, aplikasi digital dalam edukasi kesehatan termasuk dalam kategori mobile health (m-health) dan electronic health (e-health) yang mengintegrasikan teknologi komunikasi dengan layanan kesehatan. Aplikasi ini Di samping menyajikan referensi edukasi, instrumen digital ini menyediakan ruang keterlibatan aktif bagi calon ibu untuk

memperkaya wawasan secara terencana, melacak kondisi kehamilan, serta terhubung langsung dengan tenaga medis. Formulasi ini memberikan pengalaman belajar yang presisi dan fleksibel sesuai profil risiko individu. (Askrening et al., 2025).

Dalam konteks ibu hamil, platform berbasis teknologi digital bertindak sebagai sarana diseminasi informasi yang berdaya guna dalam mendongkrak domain kognitif sasaran mengenai kehamilan, termasuk perubahan fisiologis, kebutuhan nutrisi, serta tanda bahaya kehamilan. Edukasi yang diberikan melalui aplikasi digital cenderung lebih mudah dipahami karena disajikan dalam bentuk yang menarik, seperti teks, gambar, maupun video sehingga dapat meningkatkan daya serap informasi oleh ibu hamil (Ismail et al., 2022).

Penggunaan aplikasi digital dalam edukasi kesehatan juga berkaitan erat dengan peningkatan literasi kesehatan digital, yaitu Kecakapan populasi untuk merekrut, menyerap, dan mengimplementasikan edukasi kesehatan secara presisi merupakan elemen esensial literasi kesehatan. Tingginya kecakapan literasi ini menentukan efektivitas pengambilan keputusan preventif pada calon ibu. Atas dasar tersebut, adopsi teknologi digital menjadi pilar penting dalam mendongkrak status kesehatan publik secara berkelanjutan. (Kasma, 2025).

Selain itu, aplikasi digital memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara berulang dan berkelanjutan, sehingga memperkuat pemahaman serta membentuk perilaku kesehatan yang positif. Informasi yang diakses secara rutin akan membantu individu dalam mengingat sekaligus menginternalisasikan edukasi kesehatan tersebut dalam praktik pemeliharaan diri harian guna menjamin kesejahteraan ibu dan janin secara berkelanjutan termasuk dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan (Swarjana, 2022).

## G. Jenis dan Bentuk Aplikasi Digital untuk Ibu Hamil

Aplikasi digital untuk ibu hamil merupakan bagian dari inovasi teknologi kesehatan yang dirancang untuk mendukung kebutuhan informasi, pemantauan, serta pelayanan kesehatan selama masa kehamilan.

Secara umum, aplikasi ini dikembangkan dalam berbagai bentuk dan platform yang dapat diakses melalui perangkat digital seperti smartphone dan komputer. Keberagaman jenis aplikasi ini bertujuan untuk meningkatkan jangkauan edukasi kesehatan serta memberikan kemudahan akses informasi bagi ibu hamil secara lebih fleksibel dan efisien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Salah satu jenis aplikasi digital yang paling banyak digunakan adalah aplikasi berbasis mobile (mobile health applications). Aplikasi ini dirancang khusus untuk perangkat smartphone dan biasanya memiliki fitur seperti pemantauan perkembangan kehamilan, pengingat jadwal pemeriksaan, serta penyediaan informasi kesehatan yang relevan. Kemudahan penggunaan dan aksesibilitas yang tinggi menjadikan aplikasi mobile berfungsi sebagai sarana sosialisasi medis yang presisi bagi calon ibu guna mengakselerasi tingkat keberaksaraan mengenai perawatan gestasi dan kesadaran kesehatan (Artiray & Suci, 2025).

Selain aplikasi mobile, terdapat juga aplikasi berbasis web atau website kesehatan yang menyediakan informasi terkait kehamilan secara lebih luas dan mendalam. Platform ini umumnya berisi artikel, panduan kesehatan, serta materi edukasi yang dapat diakses kapan saja melalui internet. Website kesehatan menjadi alternatif sumber informasi yang dapat melengkapi pengetahuan ibu hamil, terutama dalam memahami berbagai aspek kehamilan secara komprehensif (Wulandari et al., 2024).

Bentuk lain dari aplikasi digital adalah platform telehealth atau telemedicine yang memungkinkan ibu hamil untuk melakukan interaksi klinis bersama praktisi medis secara teledermatologi/telemedisin tanpa presensi fisik di fasilitas kesehatan. Fitur ini memberikan kontribusi nyata dalam meluaskan jangkauan serta keterjangkauan intervensi medis bagi masyarakat terutama bagi ibu hamil yang memiliki keterbatasan dalam mobilitas atau jarak. Telehealth juga mendukung kontinuitas pelayanan serta memberikan kemudahan dalam mendapatkan informasi medis yang akurat (Khan et al., 2024).

Selain itu, terdapat pula aplikasi edukasi interaktif yang menyajikan informasi kesehatan dalam bentuk multimedia seperti video, animasi, kuis dan modul pembelajaran digital. Bentuk aplikasi ini dirancang untuk menstimulasi keterlibatan calon ibu dalam menyerap materi, yang pada gilirannya mempermudah retensi dan daya cerna terhadap rujukan kesehatan. Strategi partisipatif ini teruji secara empiris mampu mendongkrak tingkat literasi kesehatan pada populasi hamil (Askrening et al., 2025).

Selanjutnya, terdapat aplikasi yang terintegrasi dengan sistem kesehatan nasional, seperti platform yang menghubungkan data rekam medis, riwayat pemeriksaan, serta layanan kesehatan lainnya dalam satu sistem terpadu. Aplikasi jenis ini Perannya melampaui wahana edukasi publik, melainkan bertindak pula sebagai instrumen pengawasan klinis yang memfasilitasi deteksi dini parameter kesehatan pasien mendukung pengambilan keputusan berbasis data. Integrasi sistem ini memberikan manfaat besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil (Ilyas et al., 2024).

## H. Peran Aplikasi Digital dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil

Aplikasi digital memiliki peran yang memegang peranan krusial guna mengeskalasi domain kognitif serta kepekaan medis wanita mengandung sepanjang masa gestasi melalui penyediaan informasi kesehatan yang mudah diakses, fleksibel, dan dapat digunakan kapan saja. Dalam era digital, pemanfaatan teknologi terbukti menjadi formulasi manjur untuk mengoptimalkan penetrasi serta jangkauan promosi kesehatan publik secara terstruktur terbukti menjadi formulasi manjur untuk mengoptimalkan penetrasi serta jangkauan promosi kesehatan publik secara terstruktur. karena mampu menjangkau masyarakat secara luas tanpa batasan waktu dan tempat. Hal ini menjadikan aplikasi digital sebagai media edukasi berkapasitas besar dalam memperluas literatur kesehatan serta kecakapan mawas diri calon ibu mengenai praktik perawatan kehamilan yang aman. kesehatan kehamilan (Fadliyah et al., 2025).

Melalui aplikasi digital, ibu hamil dapat memperoleh berbagai informasi penting terkait kehamilan, seperti perkembangan janin, perubahan fisiologis, kebutuhan nutrisi, serta tanda bahaya kehamilan. Informasi yang disajikan secara sistematis dan berkelanjutan akan membantu ibu hamil dalam memahami kondisi kehamilannya secara lebih mendalam, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan diri dan janin (Agustini et al., 2023).

Selain sebagai sumber informasi, aplikasi digital juga berperan dalam mengakselerasi tingkat pemahaman serta kesadaran medis populasi hamil. Tingginya kualitas keberaksaraan ini menjadi pilar utama bagi calon ibu untuk merekrut, mengasimilasi, dan mengimplementasikan edukasi kehamilan secara presisi dalam setiap pertimbangan preventif.. Dengan adanya aplikasi digital, ibu hamil dapat belajar secara mandiri dan berulang, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih optimal (Kasma, 2025).

Aplikasi digital juga memberikan pengalaman belajar yang lebih interaktif melalui penyajian materi dalam bentuk multimedia, seperti video, animasi, dan kuis. Pendekatan ini dapat meningkatkan minat dan keterlibatan ibu hamil dalam proses pembelajaran, sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diingat. Metode edukasi berbasis aplikasi terbukti berdaya guna tinggi jika dibandingkan dengan pendekatan tatap muka klasikal untuk mendongkrak keberaksaraan medis populasi sasaran. (Askrening et al., 2025).

Selanjutnya, aplikasi digital berperan dalam memperkuat perubahan perilaku kesehatan ibu hamil melalui penyampaian informasi yang berulang dan terstruktur. Informasi yang diterima secara konsisten akan membentuk pola pikir dan sikap yang positif terhadap kesehatan, sehingga menggerakkan kesadaran calon ibu untuk mengimplementasikan kepatuhan pola pemeliharaan diri yang optimal hingga persalinan. (Swarjana, 2022).

Penggunaan aplikasi digital juga terbukti terbukti mendongkrak keberaksaraan medis calon ibu secara nyata, terutama mengenai kewaspadaan presintomatis risiko kehamilan dan urgensi pemantauan klinis teratur. Temuan ini menegaskan transformasi peran platform seluler dari

sekadar saluran informasi menjadi strategi intervensi edukasi yang mampu mengeskalasi status kesejahteraan ibu dan janin secara komprehensif. (Asmunandar et al., 2025).

## I. Keunggulan dan Kelemahan Aplikasi Digital sebagai Media Edukasi

Aplikasi digital sebagai media edukasi kesehatan memiliki berbagai keunggulan yang menjadikannya sebagai merupakan formulasi mutakhir dalam domain promosi kesehatan masyarakat. Daya tawar utamanya tecermin dari kemudahan penjangkauan materi yang melintasi batasan geografis dan kronologis. Akibatnya, calon ibu berkesempatan merekrut pemahaman kehamilan secara otonom serta berkelanjutan, yang menjadikan skema pembelajaran ini jauh lebih adaptif ketimbang metode penyuluhan klasikal (Fadliyah et al., 2025).

Sejalan dengan hal tersebut, aplikasi digital berfungsi secara optimal untuk menyajikan informasi secara interaktif melalui berbagai bentuk media mencakup elemen tekstual, visual, audiovisual, hingga animasi interaktif. Formulasi konten yang komprehensif ini berkapasitas untuk mendongkrak daya tarik serta daya serap informasi pada populasi sasaran meningkatkan minat belajar serta mempermudah pemahaman materi oleh pengguna. Interaktivitas dalam aplikasi juga memungkinkan pengguna guna mendorong keterlibatan partisipatif sasaran dalam proses asimilasi materi, yang pada gilirannya mengeskalasi retensi pemahaman medis secara signifikan. (Askrening et al., 2025).

Keunggulan lainnya adalah kemampuan aplikasi digital dalam memberikan transmisi edukasi secara terencana dan berkala. Keleluasaan calon ibu untuk mereview kembali modul kesehatan yang pernah dipelajari berpotensi mengukuhkan daya ingat serta tingkat pemahaman medis. Penyerapan informasi secara repetitif ini menjadi determinan penting dalam membangun fondasi wawasan yang komprehensif, yang pada akhirnya mendorong kepatuhan perilaku kesehatan yang preventif. (Swarjana, 2022).

Aplikasi digital juga dapat meningkatkan efisiensi dalam penyampaian edukasi kesehatan karena dapat menjangkau jumlah pengguna guna memfasilitasi ekspansi diseminasi secara masif dengan tingkat

akselerasi waktu yang tinggi. Hal ini sangat membantu dalam upaya promosi kesehatan, terutama dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara massal tanpa memerlukan interaksi tatap muka secara langsung (Ilyas et al., 2024).

Namun demikian, di balik berbagai keunggulan tersebut, aplikasi digital tidak luput dari beberapa kendala operasional yang membutuhkan preskripsi mitigasi. Salah satu defisit yang paling menonjol tecermin pada ketergantungan pada akses teknologi, seperti ketersediaan perangkat dan jaringan internet. Tidak semua ibu hamil memiliki akses yang memadai terhadap teknologi digital, sehingga dapat menimbulkan kesenjangan dalam penerimaan informasi kesehatan (Khan et al., 2024).

Kelemahan lainnya adalah tingkat literasi digital yang berbeda-beda pada setiap individu. Ibu hamil dengan kemampuan literasi digital yang rendah mungkin mengalami kesulitan dalam mengoperasikan aplikasi atau memahami informasi yang disajikan. Hal ini dapat menghambat efektivitas penggunaan aplikasi sebagai media edukasi kesehatan (Kasma, 2025).

Selain itu, validitas dan keakuratan informasi yang tersedia dalam aplikasi digital juga menjadi tantangan tersendiri. Tidak semua aplikasi menyediakan informasi yang berbasis evidensi atau telah melalui proses verifikasi oleh tenaga kesehatan. Konsekuensinya, aspek kecermatan dan kehati-hatian menjadi prasyarat mutlak dalam menyeleksi sumber informasi agar tidak menimbulkan kesalahan dalam pemahaman kesehatan (Maulana & Kuswanto, 2019).

## J. Efektivitas Penggunaan Aplikasi Digital terhadap Perilaku Kesehatan Ibu Hamil

Efektivitas peranan intervensi media digital terhadap pembentukan ketaatan dan praktik pemeliharaan diri maternal sepanjang masa gestasi. tidak terlepas dari kemampuannya dalam meningkatkan pengetahuan dan literasi kesehatan secara signifikan. Aplikasi digital menyediakan informasi yang mudah diakses dan berkelanjutan sehingga mendedahkan pemahaman mendalam bagi calon ibu terkait dinamika kehamilan dan urgensi pemeliharaan diri secara presisi. Transformasi tingkat keberaksaraan medis

tersebut menjadi determinan utama dalam mentranslasikan pemahaman ke dalam praktik kesehatan yang preventif positif selama masa kehamilan (Saraswati, 2025).

Selain meningkatkan pengetahuan, aplikasi digital juga berperan dalam membentuk sikap kesehatan yang lebih baik. Informasi yang disampaikan secara sistematis dan berulang dapat memengaruhi persepsi ibu hamil terhadap pentingnya menjaga kesehatan, mencakup preskripsi kepatuhan kontrol *antenatal care* (ANC) secara teratur, pemenuhan asupan nutrisi yang terintegrasi, hingga peka terhadap identifikasi indikator bahaya obstetri Perubahan sikap ini merupakan tahap awal yang penting sebelum terbentuknya perilaku kesehatan (Swarjana, 2022).

Efektivitas aplikasi digital juga terlihat dari kemampuannya dalam mendorong perubahan perilaku secara langsung. Melalui fitur pengingat (reminder), edukasi berbasis notifikasi, serta monitoring kesehatan, ibu hamil terdorong untuk lebih disiplin dalam menjalankan anjuran kesehatan, seperti konsumsi suplemen, kunjungan ke fasilitas kesehatan, dan menjaga gaya hidup sehat. Hal Temuan ini membuktikan bahwa modalitas digital tidak terbatas pada kanal penyaluran informasi semata, melainkan bertindak sebagai media pengubah perilaku kesehatan maternal yang berdaya guna tinggi aplikatif dalam kehidupan sehari-hari (Ismail et al., 2022).

Lebih lanjut, penggunaan aplikasi digital dapat meningkatkan kemandirian ibu hamil dalam mengelola kesehatannya. Ibu hamil menjadi lebih aktif dalam mencari informasi, mengambil keputusan, serta melakukan tindakan pencegahan terhadap risiko kehamilan. Kemandirian ini sangat penting dalam mendukung keberhasilan pengerahan strategi edukatif dan tindakan pencegahan dini pada ranah asuhan kebidanan maternal (Fadliyah et al., 2025).

Namun, efektivitas aplikasi digital dalam mengubah perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh derajad kemahiran literasi digital yang dimiliki oleh pengguna. Populasi wanita mengandung yang membekali diri dengan adekuasi literasi digital tinggi berpotensi lebih optimal dalam mencerna, mengolah, hingga mentranslasikan referensi medis yang

disajikan ke dalam tindakan nyata, sehingga perubahan perilaku yang diharapkan dapat tercapai secara optimal. Sebaliknya, keterbatasan literasi digital dapat menjadi hambatan dalam pemanfaatan aplikasi secara maksimal (Kasma, 2025).

Selain itu, faktor sosial dan lingkungan juga turut memengaruhi efektivitas penggunaan aplikasi digital. Dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, serta akses terhadap fasilitas kesehatan dapat memperkuat dampak positif dari penggunaan aplikasi digital dalam membentuk perilaku kesehatan ibu hamil. Dengan adanya dukungan tersebut, informasi yang diperoleh dari aplikasi dapat diimplementasikan secara lebih konsisten (Vicente-díaz, 2025).

## K. Pengaruh Peningkatan Pengetahuan kesehatan pada ibu hamil melalui Aplikasi SatuSehat dengan Fitur Kehamilan Sehat

Fitur Kehamilan Sehat yang ada dalam aplikasi SatuSehat adalah layanan kesehatan digital yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk membantu pemantauan kesehatan ibu hamil dan janin secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan. Fitur ini berfungsi sebagai alat untuk mendampingi kehamilan dengan memberikan informasi, pencatatan, dan pengawasan kondisi kesehatan mulai dari awal kehamilan hingga saat persalinan. Melalui fitur ini, ibu hamil dapat mencatat berbagai informasi penting tentang kehamilan, seperti usia kehamilan, hasil pemeriksaan antenatal, keadaan gizi, riwayat kesehatan, serta perkembangan janin. Selain itu, Fitur Kehamilan Sehat juga memberikan edukasi kesehatan yang berbasis bukti terkait perawatan selama kehamilan, pemenuhan kebutuhan gizi, indikator bahaya obstetri sepanjang masa gestasi, perancangan kepersalinan yang komprehensif, hingga pemeliharaan kesehatan pascapersalinan (*postpartum care*) setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Fitur ini juga dilengkapi dengan pengingat untuk jadwal pemeriksaan kehamilan (ANC), imunisasi, dan konsumsi suplemen yang diperlukan selama masa kehamilan. Integrasi dengan fasilitas layanan kesehatan memungkinkan tenaga medis untuk memantau keadaan ibu hamil

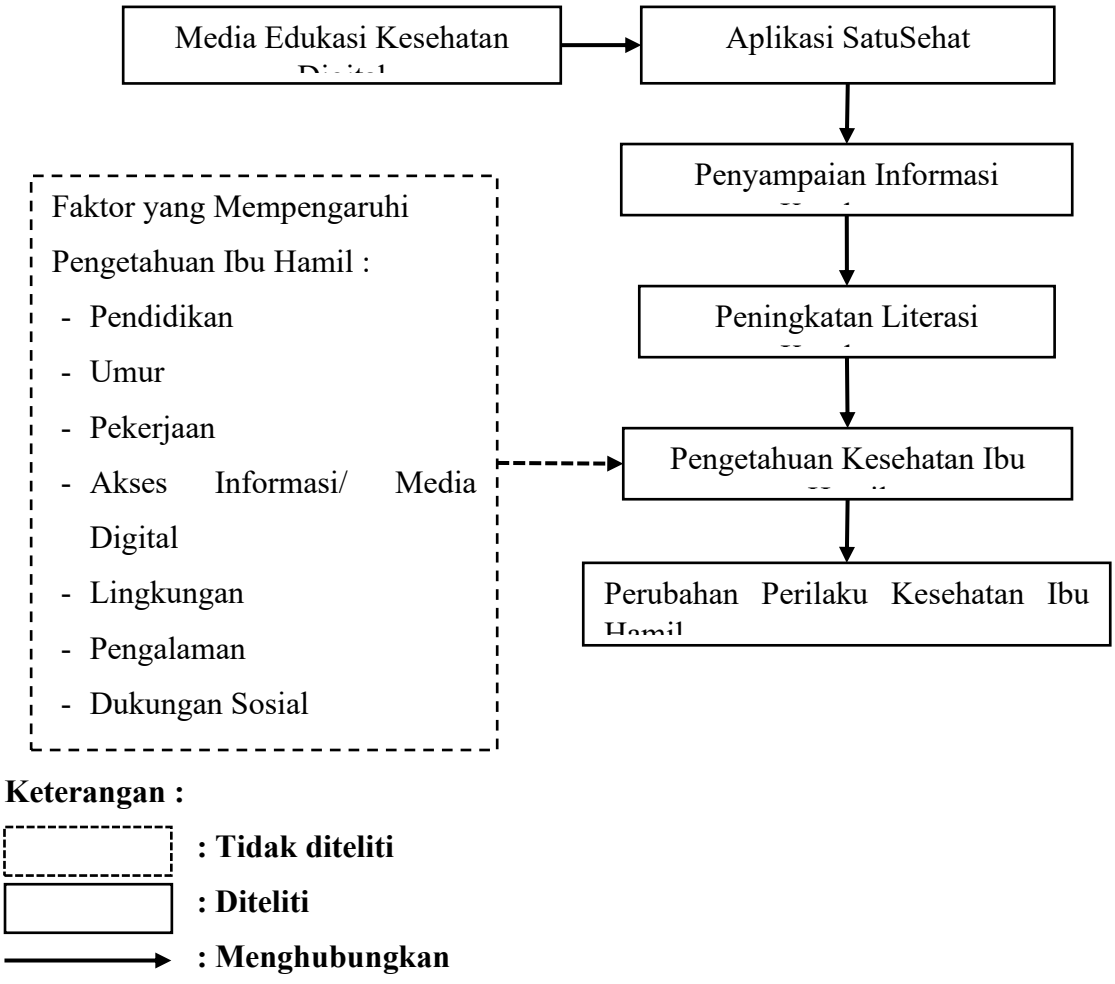
dengan lebih baik, membantu deteksi dini risiko yang mungkin terjadi, dan mendukung pengambilan keputusan medis yang tepat. Dengan adanya Fitur Kehamilan Sehat di SatuSehat, diharapkan pelayanan kesehatan bagi kesejahteraan ibu dan janin mengalami eskalasi, ancaman penyulit kehamilan tereduksi secara signifikan, serta perjalanan gestasi, partus, dan neonatus dapat terakomodasi dalam kondisi yang higienis, optimal, dan berdaya guna tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Hasil ini memperkuat proposisi empiris dari riset terdahulu yang berjudul *"Health literacy interventions for pregnant women with limited language proficiency in the country they live in: a systematic review"* menunjukkan bahwa intervensi literasi kesehatan pada ibu hamil dengan latar belakang bahasa yang berbeda masih sangat terbatas. Penelusuran terhadap basis data Embase dan Medline menemukan bahwa dari 1.964 publikasi yang teridentifikasi, hanya tiga studi yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi peningkatan pemahaman kesehatan berbasis adaptasi kultural dan linguistik, sebagaimana diimplementasikan pada promosi asuhan kebidanan yang dikombinasikan dengan aplikasi ponsel, kelas kelompok yang diadaptasi secara budaya, serta media video informatif, berpotensi meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil, meskipun hasil efektivitasnya masih bervariasi. Hasil observasi ini menggarisbawahi urgensi formulasi serta peninjauan berkala terhadap program edukasi kesehatan yang terukur, guna meminimalkan disparitas luaran klinis pada populasi maternal dan janin (Khan et al., 2024).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian berjudul "Health Literacy in Pregnant Women and Its Associations with Personal, Socioeconomic, and Health-Related Factors in Primary Care" yang menyatakan bahwa prevalensi literasi kesehatan (HL) yang terbatas lebih rendah dibandingkan dengan yang dilaporkan dalam studi nasional lainnya, meskipun ketimpangan yang berkaitan dengan pendapatan keluarga masih tetap ada. Temuan ini menyoroti perlunya mengintegrasikan strategi yang sistematis dan disesuaikan dengan tingkat literasi kesehatan ke dalam

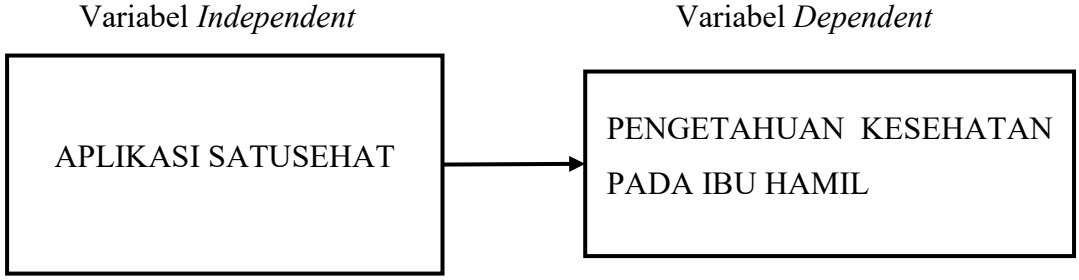
pelayanan antenatal, berdasarkan penilaian literasi kesehatan sebelumnya, guna mendorong pengambilan keputusan yang terinformasi serta meningkatkan luaran kesehatan ibu dan neonatal (Vicente-díaz, 2025)

## L. Kerangka Teori




Gambar 9 Kerangka Teori

## M. Kerangka Konsep




Gambar 10 Kerangka Konsep