



**FAMILY CENTERED MATERNITY CARE (FCMC) SEBAGAI UPAYA
SKRINING/DETEKSI DINI KEHAMILAN RISIKO TINGGI BERBASIS
KELUARGA DI PUSKESMAS ABELI**

Family Centered Maternity Care (FCMC) as a Family-Based Approach for Screening and Early Detection of High-Risk Pregnancies at Abeli Community Health Center

Hasniah Dina^{1*}, Ari Nofitasari², Dewi Sari Pratiwi¹, Apriyanti¹, Nazaruddin¹

¹Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya, ²Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

Jl. Jend. AH. Nasution No. G.37, Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara 93561

*Alamat Korespondensi: hasniahdina21@gmail.com

(Tanggal Submission: 1 November 2025, Tanggal Accepted : 20 Maret 2026)



Kata Kunci :

Family Centered Maternity Care, Ibu Hamil, Skrining, Risiko Tinggi

Abstrak :

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator kesehatan yang memerlukan perhatian serius, terutama di tingkat pelayanan primer. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKI adalah keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya dan risiko tinggi pada kehamilan. Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC) merupakan strategi pelayanan kesehatan yang menekankan keterlibatan aktif keluarga dalam proses deteksi dini risiko kehamilan, perawatan, dan pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan skrining risiko tinggi pada ibu hamil melalui pendekatan FCMC di wilayah kerja Puskesmas Abeli. Kegiatan dilaksanakan melalui edukasi dan pelatihan selama satu hari, melibatkan keluarga ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Abeli. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan, diskusi kelompok, simulasi pengenalan tanda bahaya kehamilan, serta pemberian media edukasi, disertai evaluasi pengetahuan pre-post intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan dari 21 orang sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 7 orang (33,33%) kategori pengetahuan baik dan 14 orang (66,67%) kategori pengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi, terdapat 16 orang (76,19 %) memiliki pengetahuan baik dan 5 orang (23,81 %) memiliki pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan faktor risiko tinggi setelah diberikan edukasi dan pelatihan. Selain itu, adanya peningkatan pemahaman peran keluarga dalam mendukung deteksi dini dan pengambilan keputusan kesehatan ibu, serta terbentuknya WhatsApp group



untuk koordinasi dengan petugas kesehatan. Pendekatan FCMC meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam skrining kehamilan risiko tinggi serta mencegah komplikasi sebagai strategi promotif preventif layanan kesehatan primer.

Key word :

Family Centered Maternity Care, Pregnant Women, Screening, High-Risk Pregnancy

Abstract :

The maternal mortality rate (MMR) remains an important health indicator that requires serious attention, particularly at the primary healthcare level. One of the contributing factors to the high MMR is the delay in recognizing danger signs and high-risk conditions during pregnancy. The Family Centered Maternity Care (FCMC) approach is a healthcare strategy that emphasizes the active involvement of families in the early detection of pregnancy risks, maternal care, and decision-making related to maternal health. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of families in conducting high-risk pregnancy screening through the FCMC approach in the working area of Abeli Primary Health Center. The activity was conducted through a one-day education and training program involving families of pregnant women in the Abeli Primary Health Center area. The methods included health education sessions, group discussions, simulations on identifying pregnancy danger signs, and the distribution of educational media, followed by pre- and post-intervention knowledge evaluations. The results showed that among 21 participants, before the health education was provided, 7 participants (33.33%) had good knowledge and 14 participants (66.67%) had poor knowledge. After the educational intervention, 16 participants (76.19%) had good knowledge and 5 participants (23.81%) had poor knowledge. These findings indicate an improvement in family knowledge regarding pregnancy danger signs and high-risk factors after receiving education and training. In addition, there was increased understanding of the family's role in supporting early detection and maternal health decision-making. A WhatsApp group was also established to facilitate communication and coordination with healthcare workers. The FCMC approach improves family knowledge and involvement in screening for high-risk pregnancies and helps prevent complications as part of a promotive and preventive strategy in primary healthcare services.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Dina, H., Nofitasari, A., Pratiwi, D. S., Apriyanti, A., & Nazaruddin, N. (2026). Family Centered Maternity Care (FCMC) sebagai Upaya Skrining/Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Berbasis Keluarga Di Puskesmas Abeli. *Jurnal Abdi Insani*, 13(3), 2008-2016. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v13i3.3484>

PENDAHULUAN

Kehamilan resiko tinggi menjadi salah satu kondisi yang dapat berpengaruh pada ibu dan janin. Beberapa faktor yang menyebabkan kehamilan risiko tinggi diantaranya kehamilan pertama dibawah usia 20 tahun atau diatas 35 tahun, usia anak terakhir kurang dari 2 tahun, ibu dengan riwayat persalinan lebih dari 4 kali, tinggi badan ibu < 145 cm, ibu dengan riwayat keguguran lebih dari 2 kali, adanya penyakit pada ibu (anemia, malaria, TB Paru, DM, HIV/AIDS, preeklampsia, eklampsia), kehamilan kembar, usia kehamilan lebih dari 42 minggu, kehamilan dengan letak sungsang pada usia 32-36 minggu, perdarahan pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu, ibu dengan berat badan < 45 kg sebelum hamil, riwayat persalinan operasi, keguguran, kematian janin dalam rahim sebelum memasuki usia persalinan, dan keracunan dalam kehamilan (eklampsia dan preeklampsia) (Kemenkes



RI, 2024); (Sokou *et al.*, 2025); (Mirzakhani *et al.*, 2020). Faktor-faktor tersebut menjadi sangat relevan untuk diperhatikan di wilayah kerja Puskesmas Abeli karena masih ditemui keterbatasan akses informasi dan pemanfaatan pelayanan antenatal care (ANC) secara optimal oleh ibu hamil. Selain itu, sebagian ibu hamil memiliki aktivitas pekerjaan dan kondisi sosial ekonomi yang menyebabkan keterlambatan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, sehingga berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan

Nurfadillah dan Yuni, 2020 menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan dimasukkan dalam kategori risiko tinggi, dengan beberapa dampak yang dapat ditimbulkan diantaranya keguguran, partus macet, perdarahan antepartum, janin meninggal dalam kandungan atau *intra uterine death*, keracunan dalam kehamilan, bayi lahir secara premature, dan berat badan yang rendah saat lahir. Abraha *et al.*, (2025); Mihretie dan Habitamu, (2022) bahwa kehamilan berisiko tinggi berkaitan dengan peningkatan kemungkinan kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat (*intrauterine growth restriction*), berat lahir rendah dan kematian janin atau perinatal.

Peristiwa kehamilan dengan risiko tinggi merupakan kondisi yang dapat menimbulkan krisis dalam keluarga. Oleh karena itu, keterlibatan tenaga profesional dalam berinteraksi dengan anggota keluarga sangat penting untuk membantu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali faktor risiko serta mengambil keputusan yang tepat terkait pelayanan dan asuhan yang dibutuhkan.

Salah satu implementasi asuhan keperawatan dengan berbasis komunitas berupa konsep atau pendekatan yang digunakan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu dan bayi, yaitu *family centered maternity care* (FCMC) berupa penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, simulasi identifikasi tanda bahaya kehamilan, pembagian media edukasi, serta terbentuknya jejaring komunikasi. Melalui pendekatan FCMC, peran keluarga dikenali dan dihargai keterlibatannya, mampu memberikan dorongan bagi keluarga untuk mengenali dan membangun kekuatannya, serta memungkinkan keluarga untuk membuat keputusan yang terbaik dalam perawatan ibu hamil risiko tinggi dengan menciptakan pola hidup yang normal (Handayani *et al.*, 2023). FCMC menghargai keragaman struktur keluarga, latar belakang budaya, pilihan, kekuatan, kelemahan dan kebutuhan keluarga. Praktik keperawatan berbasis FCMC membuat keluarga lebih mandiri dan percaya diri dalam melakukan tindakan perawatan pada ibu hamil risiko tinggi (Istikhomah, 2018).

Pendekatan ini merupakan bentuk pelayanan yang menekankan pemberian dukungan sosial guna memperkuat kondisi dan kesiapan ibu hamil dengan risiko tinggi dalam menghadapi masa kehamilan. Dalam pendekatan ini, keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping, namun berperan aktif dalam proses perawatan, pengambilan keputusan, serta pemantauan kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Melalui keterlibatan tersebut, keluarga diarahkan untuk lebih bertanggung jawab dalam mengenali tanda bahaya kehamilan, mendukung kepatuhan ibu terhadap pemeriksaan antenatal (ANC), serta membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat ketika terjadi kondisi darurat. Dengan demikian, pendekatan FCMC diharapkan dapat memperkuat peran keluarga dalam memberikan dukungan emosional, informasional, dan praktis kepada ibu hamil risiko tinggi sehingga proses kehamilan dan persalinan dapat berlangsung dengan lebih aman dan terpantau

Salah satu bentuk implementasi FCMC untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dengan risiko tinggi adalah melalui penyelenggaraan kelas prenatal (*pregnancy class*). Kegiatan ini memiliki perbedaan dengan konsep asuhan keperawatan tradisional. Pada pelayanan antenatal care (ANC) sebelumnya, ibu hamil umumnya datang tanpa didampingi pasangan atau anggota keluarga. Selain itu, penatalaksanaan pada ibu hamil risiko tinggi lebih difokuskan pada pemeriksaan fisik serta pemberian suplemen atau vitamin apabila diperlukan (Azhar *et al.*, 2020). Pada kegiatan kelas prenatal, ibu hamil dengan risiko tinggi dianjurkan untuk mendapatkan pendampingan, terutama dari pasangan. Selain pemeriksaan rutin untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin, ibu hamil bersama pasangan juga memperoleh berbagai edukasi, seperti penjelasan mengenai perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan, faktor-faktor risiko yang dapat terjadi, tanda bahaya pada kehamilan, serta langkah-

langkah yang perlu segera dilakukan oleh keluarga secara cepat dan tepat apabila muncul tanda bahaya tersebut.

Saat ini, keterlibatan keluarga dalam pemantauan kehamilan risiko tinggi masih terbatas karena kurangnya pengetahuan, keterampilan, serta alat atau panduan yang dapat membantu keluarga mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini. Kondisi ini menyebabkan keluarga belum mampu berperan optimal dalam mendukung dan mengontrol kesehatan ibu hamil, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan penanganan ketika terjadi komplikasi kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan suatu program pelayanan kesehatan yang mampu memberdayakan keluarga melalui pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC), yaitu pelayanan asuhan keperawatan yang berfokus pada keluarga untuk meningkatkan dukungan sosial, pengetahuan, serta keterlibatan aktif keluarga dalam pemantauan dan perawatan ibu hamil risiko tinggi.

Berdasarkan wawancara awal pada beberapa ibu hamil yang berada di kelurahan Abeli, mereka mengatakan masih minim pengetahuan dan minim informasi terkait cara meningkatkan kesehatan pada masa kehamilan. Selain itu, mereka masih kurang terpapar dengan informasi terkait kehamilan berisiko serta dampak yang akan ditimbulkan terhadap masalah ini. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan ibu hamil di wilayah tersebut masih rendah. Rendahnya literasi kesehatan pada ibu hamil berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam mengenali tanda bahaya kehamilan, mengambil keputusan yang tepat, serta memanfaatkan layanan kesehatan maternal secara optimal. Penelitian Norfitri *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kehamilan dan tanda bahaya berisiko meningkatkan angka komplikasi obstetri dan keterlambatan dalam mencari pertolongan. Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai kesehatan kehamilan perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui intervensi edukatif yang terstruktur.

Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah melalui penerapan *Family Centered Maternity Care* (FCMC). Pendekatan ini menekankan pentingnya keterlibatan keluarga sebagai sistem pendukung utama bagi ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Melalui pendekatan FCMC, keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping, tetapi juga sebagai mitra dalam proses pemantauan kesehatan ibu hamil, termasuk dalam mengenali tanda bahaya dan faktor risiko sejak dini. Keterlibatan keluarga terbukti dapat meningkatkan dukungan emosional, pengambilan keputusan kesehatan yang lebih cepat, serta kepatuhan ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan maternal.

Namun demikian, implementasi pendekatan berbasis keluarga dalam skrining risiko kehamilan masih belum optimal diterapkan di tingkat masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Abeli. Sebagian besar masyarakat di wilayah ini bekerja sebagai nelayan atau memiliki aktivitas yang berkaitan dengan pekerjaan melaut, sehingga waktu dan kesempatan keluarga untuk mendampingi ibu hamil dalam mengakses pelayanan kesehatan masih terbatas. Kondisi tersebut menyebabkan tidak semua ibu hamil dapat secara rutin memanfaatkan layanan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Selain itu, keterbatasan akses informasi kesehatan serta kesibukan pekerjaan keluarga juga menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya keterlibatan keluarga dalam pemantauan kesehatan ibu hamil. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara konsep pelayanan kesehatan maternal berbasis keluarga dengan praktik di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan suatu kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga sekaligus memperkuat peran keluarga dalam proses deteksi dini risiko tinggi kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis situasi di lapangan peneliti tertarik untuk melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan judul *Family Centered Maternity Care* (FCMC) sebagai Salah Satu Upaya Skrining/Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli. Melalui kegiatan *family centered maternity care* (FCMC) dapat menjadi pendekatan pelayanan kesehatan ibu dengan melibatkan peran aktif dari keluarga dalam proses kehamilan hingga persalinan. Pendekatan ini diharapkan bisa meningkatkan pemahaman ibu dan keluarga mengenai pentingnya menjaga kesehatan selama masa kehamilan serta mengenali tanda-tanda risiko sedini mungkin.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Abeli. Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh dosen dari Prodi S1 Keperawatan dan Ners berjumlah 4 orang. Kegiatan ini berlangsung selama satu hari yakni pada tanggal 04 Oktober 2025. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 21 orang. Metode pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahap persiapan

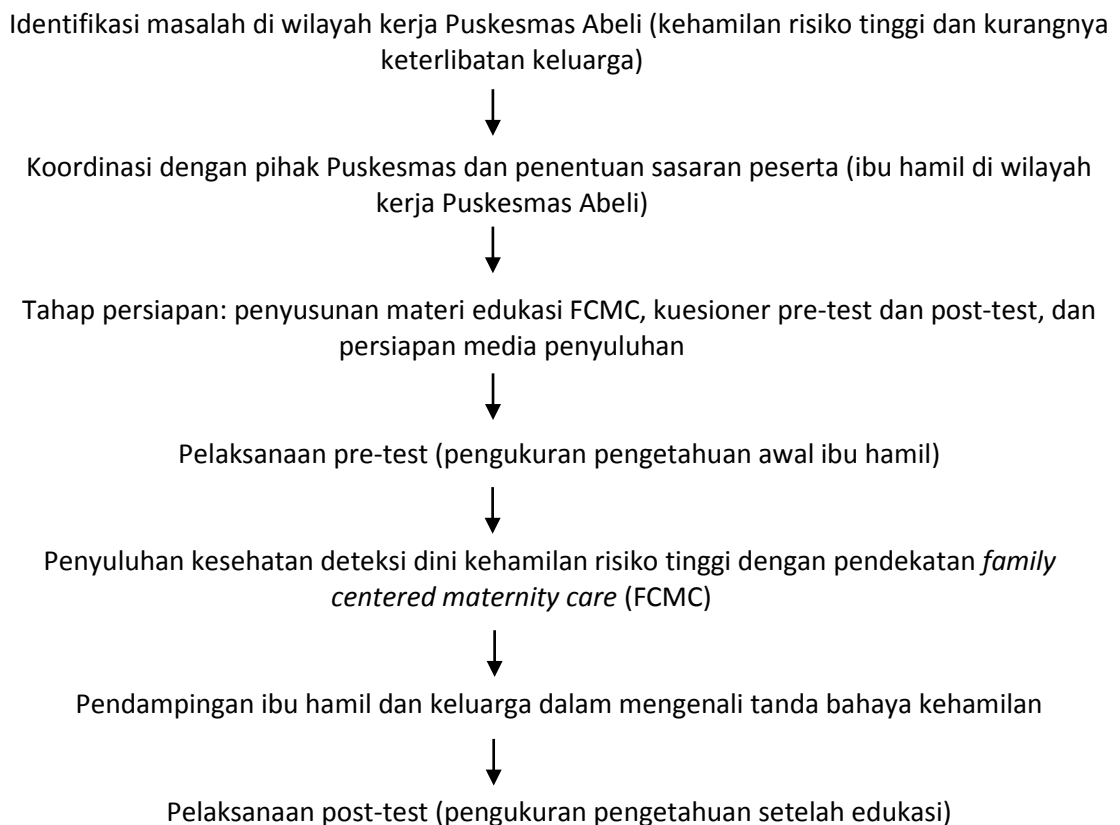
Sebelum kegiatan edukasi dilaksanakan, langkah awal yang dilakukan adalah pembentukan tim dan menetapkan pembagian tugas untuk setiap anggota. Setelah itu, tim melakukan persiapan teknis pelaksanaan kegiatan penyuluhan, termasuk pengurusan perizinan yang diperlukan.

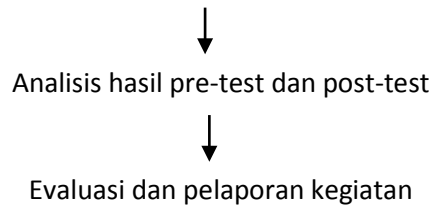
2. Tahap pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan melalui tiga tahap. Tahap pertama (pre-test) dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan responden melalui wawancara menggunakan kuesioner yang telah disiapkan. Tahap kedua dilanjutkan dengan penyuluhan dengan metode ceramah yang membahas tentang perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada ibu hamil, faktor resiko pada kehamilan, mengenali tanda bahaya pada kehamilan, dan upaya cepat dan tepat oleh keluarga jika terjadi tanda bahaya. Pada tahap ketiga, dilakukan kembali pengukuran pengetahuan responden menggunakan kuesioner yang sama saat pre-test untuk menilai perubahan setelah penyuluhan diberikan.

3. Tahap evaluasi

Tahapan evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan. Penilaian ini dilakukan dengan membandingkan hasil yang diperoleh dari pre-test dan post-test guna mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi. Selain itu, evaluasi juga mencakup penilaian terhadap partisipasi peserta, kemampuan mereka dalam memahami materi, serta respon atau umpan balik yang diberikan selama kegiatan berlangsung. Berikut ini diagram alir kegiatan:





Gambar 1. Diagram Alir Kegiatan

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini berupa kuesioner pengetahuan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi yang diberikan kepada peserta sebelum dan setelah penyuluhan. Kuesioner terdiri dari beberapa pertanyaan tertutup yang berkaitan dengan pengertian kehamilan risiko tinggi, tanda bahaya kehamilan, serta peran keluarga dalam pemantauan kehamilan.

Data dianalisis secara deskriptif dengan cara membandingkan nilai pre-test dan post-test guna mengetahui adanya perubahan atau peningkatan tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan penyuluhan dan pendampingan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Abeli berlangsung selama ± 3 jam diikuti responden sebanyak 21 orang. Pengurusan administrasi dilakukan sebelum kegiatan pengabdian diantaranya perizinan melakukan kegiatan melalui koordinasi dengan pihak puskesmas dan kelurahan.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan, Diskusi, dan Tanya Jawab

Proses edukasi kesehatan kepada masyarakat difokuskan pada upaya peningkatan peran keluarga dalam mendeteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil melalui pendekatan *family centered maternity care (FCMC)*. Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan secara langsung oleh tim PKM dengan metode bergantian, agar setiap anggota tim berperan aktif dalam memberikan informasi yang komprehensif. Setelah kegiatan penyuluhan selesai, dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menggunakan kuesioner yang sama. Tujuan kegiatan ini adalah untuk menilai sejauh mana pemahaman keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sekaligus memperkuat kemampuan keluarga dalam berpartisipasi aktif mendukung kesehatan ibu selama kehamilan.

Hasil kegiatan menunjukkan dari 21 orang sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 7 orang (33,33%) kategori pengetahuan baik dan 14 orang (66,67%) dengan kategori pengetahuan

kurang. Sedangkan setelah diberikan edukasi, terdapat 16 orang (76,19 %) memiliki pengetahuan baik dan terdapat 5 orang (23,81 %) memiliki pengetahuan kurang. Hasil dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Hasil Penelitian

No	Pengetahuan	Total n= (20)			
		n (baik)	%	n (kurang)	%
1	Pretest	7	33,33	14	66,67
2	Posttest	16	76,19	5	23,81

Selain itu, adanya optimalisasi skrining risiko tinggi berbasis keluarga melalui kegiatan pelatihan dan edukasi kader dan keluarga mampu melakukan pemantauan sederhana, dan penguatan jejaring dukungan kesehatan dengan terbentuknya *WhatsApp group* untuk koordinasi antara perawat, kader, dan keluarga ibu hamil.

Pelaksanaan kegiatan PKM ini yang menitikberatkan penerapan model *family centered maternity care* (FCMC) menunjukkan bahwa melalui pelatihan kader dan edukasi terhadap keluarga ibu hamil, terjadi optimalisasi skrining risiko tinggi berbasis keluarga. Kader dan anggota keluarga dipersiapkan agar mampu melakukan pemantauan sederhana (misalnya mengenali tanda bahaya kehamilan, memantau kondisi ibu, berkomunikasi dengan tenaga kesehatan) dan terbentuk jejaring dukungan kesehatan dengan memanfaatkan platform komunikasi seperti grup WhatsApp antara perawat, kader, dan keluarga ibu hamil. Gusti *et al.*, (2024) bahwa FCMC menempatkan keluarga sebagai mitra aktif dalam pelayanan dalam kehamilan.

Dengan demikian, perubahan pengetahuan yang terukur sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan ini menjadi salah satu indikator keberhasilan sekaligus bukti bahwa penerapan FCMC efektif dalam memperkuat peran keluarga dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan penurunan angka kematian ibu. Ini sejalan dengan temuan Hodnett *et al.*, (2017) bahwa pendekatan yang melibatkan keluarga dalam perawatan kehamilan (prenatal dan persalinan) dapat meningkatkan keterlibatan anggota keluarga, memperkuat keputusan kolaboratif, dan menciptakan lingkungan yang suportif untuk ibu hamil dan keluarganya.

1. Peningkatan Kapasitas Keluarga sebagai Mitra Tenaga Kesehatan

Melalui edukasi dan pelatihan, keluarga ibu hamil tidak hanya menerima informasi, tetapi juga diberi alat dan struktur (misalnya pelatihan kader, penggunaan grup WA untuk koordinasi) untuk berpartisipasi aktif dalam skrining risiko tinggi. Dengan demikian, keluarga bisa melakukan deteksi dini terhadap potensi risiko (seperti hipertensi kehamilan, perdarahan, gejala kehamilan berisiko) dan dapat segera berkoordinasi dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Abeli. Hal ini sesuai dengan temuan dari Afulani *et al.*, (2019) bahwa model FCMC menekankan pada keputusan dan partisipasi keluarga harus dilibatkan dan informasi dibagi secara transparan. Kamsatun *et al.*, (2023) menyatakan bahwa pendekatan FCMC pada aspek psikologis kehamilan dapat menurunkan kecemasan, serta berperan penting dalam mendukung keterlibatan keluarga dan pendidikan prenatal ibu.

2. Jaringan Komunikasi dan Dukungan yang Saling Menguatkan

Pembentukan grup WhatsApp antara perawat kader keluarga memberikan akses komunikasi yang mudah dan cepat, memperkuat konektivitas antar pihak, memudahkan pelaporan gejala atau kondisi yang mencurigakan, serta memfasilitasi tindak lanjut dari Puskesmas. Winarti *et al.*, (2023) dalam kerangka FCMC, lingkungan keluarga sebagai unit yang berperan dalam proses kehamilan dan persalinan, bukan hanya ibu saja.

3. Pengaruh terhadap Perubahan Pengetahuan dan Perilaku

Dengan adanya pengukuran sebelum dan sesudah edukasi, terbukti bahwa terjadi peningkatan pengetahuan keluarga/ibu hamil tentang risiko kehamilan, tanda bahaya, pemantauan sederhana, serta mekanisme rujukan atau koordinasi dengan tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa model intervensi berbasis keluarga (FCMC) dapat mendorong perubahan kognitif yang penting, yang dapat memberi perubahan perilaku dalam memberikan pemantauan kondisi ibu. Studi kuasi-eksperimental dari Desiyanti dan Ardiningtyas (2024), menunjukkan peningkatan signifikan

pengetahuan ibu hamil setelah edukasi berbasis *family-centered maternity care* (FCMC). Puspitadewi *et al.*, (2023) menemukan bahwa model intervensi dengan pemberdayaan keluarga dapat meningkatkan partisipasi keluarga dalam upaya pencegahan kehamilan berisiko tinggi dan menyediakan layanan konsultasi bagi ibu hamil untuk mengantisipasi tanda-tanda bahaya kehamilan.

4. Implikasi untuk Pencegahan Komplikasi dan Kematian Ibu

Dengan keluarga sebagai mitra, skrining risiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Abeli menjadi lebih responsif dan berbasis komunitas. Hal ini penting karena banyak kasus kematian ibu maupun komplikasi kehamilan muncul karena keterlambatan identifikasi risiko, keterbatasan akses informasi, atau kurangnya koordinasi antara keluarga dan fasilitas kesehatan. Model FCMC dengan pendekatan berbasis keluarga dapat meminimalkan delay dalam identifikasi risiko, pengambilan keputusan, mencapai fasilitas, serta perawatan yang diterima karena keluarga lebih siap dan memiliki jaringan komunikasi yang jelas. Hal ini selaras dengan temuan Puspitadewi *et al.*, (2023) bahwa pemberdayaan keluarga meningkatkan kemampuan mereka memberikan dukungan emosional dan instrumental pada ibu hamil, sehingga mengurangi stres dan meningkatkan kesiapan menghadapi risiko kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan FCMC berbasis keluarga di wilayah kerja Puskesmas Abeli terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan deteksi dini risiko tinggi kehamilan, memperkuat peran keluarga sebagai mitra tenaga kesehatan, dan mempercepat penanganan kasus risiko tinggi yang terjadi. Walaupun hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan optimalisasi skrining berbasis keluarga, namun kegiatan ini masih memiliki keterbatasan karena evaluasi yang dilakukan masih berfokus pada peningkatan pengetahuan setelah edukasi dan belum dapat menggambarkan perubahan perilaku keluarga dalam jangka panjang maupun dampaknya terhadap penurunan komplikasi kehamilan atau angka kematian ibu. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dan evaluasi berkelanjutan untuk menilai efektivitas implementasi FCMC secara lebih komprehensif. Selain itu, Puskesmas Abheli disarankan untuk melakukan monitoring dan evaluasi berkala (misalnya setiap 3–6 bulan) terhadap pelaksanaan pemantauan kehamilan berbasis keluarga untuk menilai konsistensi pelaksanaan skrining dan pelaporan faktor risiko. Kegiatan edukasi dan pelatihan bagi kader serta keluarga perlu dilakukan secara berkelanjutan agar kemampuan dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan melakukan pemantauan sederhana dapat terus ditingkatkan, serta melakukan evaluasi jangka panjang guna menilai pengaruh pendekatan FCMC terhadap perubahan perilaku keluarga, kepatuhan pemeriksaan kehamilan, serta dampaknya terhadap penurunan komplikasi dan risiko kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraha, T. A., Gebremariam, G. K., Asfaha, B. T., Weldegebreal, T. K., & Aregawi, D. H. (2025). Adverse Birth Outcome and Associated Factors Among Mothers with Antepartum Hemorrhage in Public Hospitals Tigray, Northern Ethiopia, 2020. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07216-9>
- Afulani, P. A., Phillips, B., Aborigo, R. A., & Moyer, C. A. (2019). Person-Centred Maternity Care in Low-Income and Middle-Income Countries: Analysis of Data from Kenya, Ghana, and India. *The Lancet Global Health*, 7(1), e96–e109. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30403-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30403-0)
- Azhar, K., Dharmayanti, I., Tjandrarini, D. H., & Hidayangsih, P. S. (2020). The Influence of Pregnancy Classes on The Use of Maternal Health Services in Indonesia. *BMC Public Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08492-0>
- Desiyanti, I. W., & Ardiningtyas, L. (2024). Family Center Maternity Care Education for Pregnant Women Through The Approachin Efforts to Prevent Stunting: A Quasi-Experimental. *Medisains*, 22(3), 127. <https://doi.org/10.30595/medisains.v22i3.24035>
- Gusti Winarti, Siti Zahara Nasution, F. L. S. S. (2024). Efektifitas Edukasi Berbasis Family Centered Maternity Care terhadap Dukungan Keluarga dan Self Efficacy pada Ibu Postpartum dalam

- Pemberian ASI. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1415–1423.
- Handayani, N., Munjidah, A., Abidah, S. N., Rahma, H. A., Kencana, J. P., Kebidanan, D., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. (2023). Meningkatkan Peran Family Centered Maternity Care (Fcmc) dalam Upaya Meningkatkan Kunjungan Ibu Hamil. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 5887–5891. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/17645>
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2017). Continuous Support for Women During Childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5>
- Istikhomah, H. (2018). Family Centered Maternity Care (Fcmc) Sebagai Salah Satu Upaya Skrining / Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga Di Desa Danguran. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 20. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v2i1.250>
- Kamsatun, K., Susanti, S., Fattah, V. F., & Februati, S. (2023). Family Center Maternity Care (FCMC) is Effective in Reducing Anxiety in Pregnant Women. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(2), 186–193. <https://doi.org/10.32668/jitek.v10i2.1057>
- Kemenkes RI. (2024). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Mihretie, G. N., & Habitamu, A. (2022). Pregnancy Outcomes Among Women Who Gave Birth at Health Institutions: A Cross-Sectional Study. *Health Science Reports*, 5(5), 1–13. <https://doi.org/10.1002/hsr2.843>
- Mirzakhani, K., Ebadi, A., Faridhosseini, F., & Khadivzadeh, T. (2020). Well-Being in High-Risk Pregnancy: An Integrative Review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 6, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03190-6>
- Norfitri, R., Zubaidah, Z., & Hayani, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12(1), 31–36. <https://doi.org/10.54004/jikis.v12i1.176>
- Nurfadillah & Yuni. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Keteraturan Melakukan Kunjungan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Iendang Nangka Tahun 2022. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Puspitadewi, T. R., Nugraheni, W. T., & Ariyanti, I. (2023). Family Empowerment in Efforts to Prevent High-Risk Pregnancy Based on Family-Centered Empowerment. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(E), 41–46.
- Sokou, R., Lianou, A., Lampridou, M., Panagiotounakou, P., Kafalidis, G., Paliatsiou, S., Volaki, P., Tsantes, A. G., Boutsikou, T., Iliodromiti, Z., & Iacovidou, N. (2025). Neonates at Risk: Understanding the Impact of High-Risk Pregnancies on Neonatal Health. *Medicina (Lithuania)*, 61(6), 1–33. <https://doi.org/10.3390/medicina61061077>
- Winarti, G., Nasution, S. Z., & Siregar, F. L. S. (2023). Edukasi Family Centered Maternity Care terhadap Self Efficacy dalam Pemberian Asi: Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16827–16837.