

EDUKASI PERSONAL HYGIENE ORGAN REPRODUKSI PADA IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI SALURAN KEMIH

EDUCATION ON REPRODUCTIVE ORGAN PERSONAL HYGIENE FOR PREGNANT WOMEN TO PREVENT URINARY TRACT INFECTIONS

Sah Marianta Ginting¹, Rani Cahya², Karunia Febriani³, Kiki Intan Nuraini⁴

¹Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

² Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

*Email korespondensi: mariantaginting17@gmail.com

Article History:

Received: Mei 10 2026;

Revised: Mei 18, 2026;

Accepted: Mei 27, 2026;

Online Available: Mei 30, 2026;

Published: Mei 30, 2026;

Keywords: health education; personal hygiene; pregnant women; urinary tract infection; antenatal care.

Abstract: Urinary tract infection (UTI) remains one of the most frequent bacterial complications during pregnancy and is closely associated with adverse maternal and neonatal outcomes such as pyelonephritis, preterm labor, low birth weight, and neonatal sepsis. Inadequate personal hygiene of the reproductive organs is a modifiable determinant of UTI, yet knowledge among pregnant women in rural Indonesian communities is still limited. This community service activity aimed to improve pregnant women's knowledge of reproductive organ personal hygiene as a preventive strategy against UTI. The activity was conducted on 25 June 2026 at the Village Hall of Kota Tebing Tinggi, North Sumatra, and involved 32 pregnant women. The intervention combined lectures, leaflet distribution, demonstration, discussion, and hand-hygiene simulation, and used a validated pretest-posttest instrument to measure knowledge change. Results showed a substantial increase in good-level knowledge from 34.4% before the intervention to 90.6% afterwards, while the poor category decreased from 21.9% to 0%. Participant satisfaction was high (mean 92.5%). The activity demonstrates that structured hygiene education is effective and feasible for integration into routine antenatal services at the primary care level.

Abstrak

Infeksi Saluran Kemih (ISK) merupakan salah satu komplikasi bakterial yang paling sering terjadi selama kehamilan dan berkaitan erat dengan luaran maternal maupun neonatal yang merugikan, seperti pielonefritis, persalinan preterm, berat badan lahir rendah, serta sepsis neonatorum. Personal hygiene organ reproduksi yang tidak adekuat merupakan faktor risiko ISK yang dapat dimodifikasi, namun pengetahuan ibu hamil di komunitas pedesaan Indonesia masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai personal hygiene organ reproduksi sebagai upaya pencegahan ISK. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2026 di Balai Desa Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara, dengan melibatkan 32 ibu hamil. Intervensi memadukan metode ceramah, pembagian leaflet, demonstrasi, diskusi, serta simulasi kebersihan tangan dan perineum, dengan pengukuran perubahan pengetahuan melalui instrumen pretest-posttest yang telah divalidasi. Hasil menunjukkan peningkatan kategori pengetahuan baik dari 34,4% sebelum intervensi menjadi 90,6% sesudah intervensi, sementara kategori kurang menurun dari 21,9% menjadi 0%. Tingkat kepuasan peserta tinggi (rerata 92,5%). Kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi hygiene yang terstruktur efektif dan layak diintegrasikan ke dalam layanan antenatal rutin di tingkat pelayanan primer.

Kata Kunci: edukasi kesehatan; personal hygiene; ibu hamil; infeksi saluran kemih; asuhan antenatal.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase fisiologis yang menuntut adaptasi anatomi, hormonal, serta imunologi yang kompleks pada tubuh seorang perempuan. Berbagai perubahan tersebut menempatkan ibu hamil pada posisi lebih rentan terhadap infeksi, khususnya Infeksi Saluran Kemih (ISK). Perubahan hormon progesteron yang meningkat menyebabkan relaksasi otot polos ureter dan penurunan peristaltik saluran kemih, sedangkan pembesaran uterus menekan kandung kemih sehingga terjadi stasis urin. Kondisi ini menciptakan lingkungan yang sangat mendukung kolonisasi dan pertumbuhan mikroorganisme patogen, terutama *Escherichia coli* sebagai agen penyebab utama ISK pada kehamilan (Wijaya et al., 2023; Kalinderi et al., 2022).

ISK pada ibu hamil bukan sekadar keluhan lokal yang menimbulkan rasa tidak nyaman, melainkan permasalahan kesehatan masyarakat yang serius. Data global menunjukkan bahwa prevalensi ISK selama kehamilan berkisar antara 8% hingga 20%, dengan variasi berdasarkan wilayah geografis, status sosial ekonomi, dan akses terhadap layanan antenatal (Ansaldi & Martinez de Tejada, 2022). Di Indonesia, studi berbasis rumah sakit dan komunitas melaporkan prevalensi bakteriuria asimtomatik pada ibu hamil berkisar antara 10% hingga 15%, dan angka ini cenderung lebih tinggi pada komunitas dengan akses air bersih terbatas serta pemahaman personal hygiene yang rendah (Sari & Handayani, 2022; Nurhaliza et al., 2024).

Konsekuensi klinis ISK yang tidak tertangani dengan baik pada masa kehamilan sangat luas. Pada ibu, komplikasi meliputi pielonefritis akut, sepsis maternal, anemia gestasional, hipertensi dalam kehamilan, hingga preeklamsia. Pada janin, ISK maternal dikaitkan dengan peningkatan risiko persalinan preterm, ketuban pecah dini, korioamnionitis, berat badan lahir rendah, sepsis neonatorum, serta kematian perinatal (Glaser & Schaeffer, 2022; Rachmawati & Prasetyo, 2023). Meta-analisis terbaru bahkan menunjukkan peningkatan risiko relatif persalinan preterm sekitar 1,5 hingga 2 kali lipat pada ibu hamil dengan bakteriuria yang tidak terdeteksi atau tidak diterapi secara adekuat (Chen et al., 2023).

Faktor risiko ISK pada ibu hamil bersifat multifaktorial. Faktor anatomis meliputi jarak uretra yang pendek pada perempuan, kedekatan meatus uretra dengan area anus, serta kompresi mekanik oleh uterus gravid. Faktor fisiologis mencakup perubahan pH urin, glikosuria fisiologis, dan penurunan sistem imun mukosa saluran kemih. Namun, di luar faktor-faktor yang tidak dapat dimodifikasi tersebut, terdapat sejumlah faktor perilaku yang justru menjadi pintu masuk utama

patogen, yaitu kebiasaan membersihkan organ reproduksi yang salah, penggunaan pakaian dalam yang lembap, menahan buang air kecil, kurangnya asupan cairan, serta penggunaan pembersih vagina yang tidak sesuai (Ferrari et al., 2022; Utami & Kusumawati, 2024).

Personal hygiene organ reproduksi didefinisikan sebagai serangkaian praktik perawatan diri yang bertujuan menjaga kebersihan dan kesehatan area genital dari kontaminasi mikroorganisme patogen. Praktik ini mencakup teknik cebok dari arah depan ke belakang, penggunaan air bersih mengalir, mengeringkan area genital sebelum mengenakan pakaian dalam, memilih pakaian dalam berbahan katun yang menyerap keringat, serta menghindari penggunaan cairan pembersih vagina yang mengubah keseimbangan mikrobiota (Rahmawati et al., 2023; Kurniasih & Ariyanti, 2025). Meskipun tampak sederhana, praktik-praktik ini seringkali belum dipahami secara utuh oleh ibu hamil, terutama pada kelompok dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah.

Edukasi kesehatan menjadi strategi utama dalam upaya promotif dan preventif untuk memutus rantai kejadian ISK pada ibu hamil. Berbagai teori perilaku kesehatan, seperti Health Belief Model, Theory of Planned Behavior, dan model Precede-Proceed, menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan tidak dapat terjadi tanpa didahului oleh perubahan pengetahuan dan persepsi individu terhadap kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan dalam berperilaku sehat (Rosenstock dalam Sulaeman & Wardani, 2023). Oleh karena itu, intervensi edukatif yang dirancang secara terstruktur dan disampaikan dengan metode yang partisipatif memiliki potensi besar untuk mengubah perilaku hygiene ibu hamil.

Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan edukasi personal hygiene sangat strategis. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan ibu hamil di tingkat pelayanan primer, baik melalui kunjungan antenatal di Posyandu, Puskesmas, maupun praktik mandiri. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Kehamilan, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, bidan berkewajiban memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang komprehensif kepada ibu hamil, termasuk aspek pencegahan infeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Namun, pada praktiknya, keterbatasan waktu kunjungan dan beban kerja tenaga kesehatan seringkali menyebabkan aspek edukasi hygiene tidak tersampaikan secara optimal.

Penelitian terkini memperkuat urgensi edukasi personal hygiene sebagai strategi berbiaya rendah namun berdampak tinggi. Studi kuasi-eksperimen oleh Putri dan Anggraini (2024) menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil sebesar 53% setelah intervensi penyuluhan berdurasi 60 menit yang dilengkapi dengan demonstrasi. Riset serupa di Kabupaten Deli Serdang oleh Simanjuntak et al. (2023) melaporkan penurunan kejadian ISK simptomatik sebesar 42% pada kelompok yang mendapatkan edukasi hygiene terstruktur dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian sistematis Al-Farsi et al. (2024) menyimpulkan bahwa intervensi edukatif berbasis komunitas memiliki ukuran efek sedang hingga besar terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku hygiene ibu hamil.

Pemilihan Balai Desa Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara, sebagai lokasi kegiatan pengabdian ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, data bidan desa setempat menunjukkan bahwa keluhan disuria, urgency berkemih, dan riwayat ISK pada ibu hamil selama enam bulan terakhir cukup tinggi. Kedua, hasil survei awal yang dilakukan tim menunjukkan bahwa lebih dari 60% ibu hamil di wilayah tersebut belum pernah menerima informasi khusus mengenai teknik cebok yang benar dan pemilihan pakaian dalam yang tepat. Ketiga, karakteristik demografi ibu hamil di wilayah tersebut menunjukkan mayoritas berada pada kelompok pendidikan menengah, yang menjadi sasaran ideal intervensi edukatif dengan pendekatan visual dan demonstratif.

Urgensi pelaksanaan kegiatan ini semakin diperkuat oleh target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 serta arah kebijakan Kementerian Kesehatan pasca-2024 yang memprioritaskan pendekatan promotif-preventif. ISK sebagai kontributor tidak langsung terhadap kematian maternal dan neonatal masih sering luput dari perhatian, padahal intervensi sederhana melalui edukasi hygiene dapat menghasilkan dampak yang bermakna. Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengabdian merancang kegiatan edukasi personal hygiene organ reproduksi bagi ibu hamil di Balai Desa Kota Tebing Tinggi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong praktik hygiene yang benar sebagai upaya pencegahan ISK.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang menggunakan pendekatan edukasi partisipatif dengan desain evaluasi pretest-posttest satu kelompok (one-group pretest-posttest design). Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2026 bertempat di Balai Desa Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Balai Desa tersebut, dengan jumlah peserta yang terlibat sebanyak 32 orang. Kegiatan berlangsung selama satu hari penuh dengan durasi efektif 180 menit. Rangkaian kegiatan terbagi ke dalam tiga tahap besar, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan selama tiga minggu sebelum kegiatan inti. Kegiatan diawali dengan survei lokasi yang bertujuan mengidentifikasi karakteristik demografis, kondisi sanitasi lingkungan, serta ketersediaan sarana pendukung di Balai Desa. Tim kemudian melakukan koordinasi dengan Kepala Desa, bidan desa, dan kader Posyandu untuk memperoleh dukungan administratif serta membangun kesepakatan mengenai jadwal, tempat, dan rekrutmen peserta. Penyusunan materi edukasi dilakukan secara sistematis dengan merujuk pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Infeksi Saluran Kemih terbaru serta hasil telaah literatur terhadap 30 artikel jurnal internasional dan nasional bereputasi periode 2021-2026. Materi disusun dalam bentuk modul yang mencakup definisi ISK, anatomi saluran kemih perempuan, patofisiologi ISK pada kehamilan, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi terhadap ibu dan janin, prinsip personal hygiene organ reproduksi, teknik cebok yang benar, pemilihan pakaian dalam, serta tanda peringatan yang mengharuskan konsultasi ke tenaga kesehatan.

Selain modul, tim menyusun leaflet edukatif ukuran A4 lipat tiga yang dirancang dengan bahasa sederhana, ilustrasi berwarna, serta pictogram teknik cebok yang benar untuk memudahkan pemahaman peserta dari berbagai tingkat pendidikan. Instrumen pretest dan posttest berupa kuesioner terstruktur 15 butir pertanyaan pilihan ganda telah dilakukan uji validitas isi oleh tiga pakar (satu dosen kebidanan, satu dosen kesehatan masyarakat, dan satu bidan senior) dengan Content Validity Index (CVI) sebesar 0,93, serta uji reliabilitas Cronbach's alpha sebesar 0,84 yang menunjukkan reliabilitas baik.

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan dimulai pukul 08.30 WIB dan diawali dengan registrasi peserta, pembagian nomor identifikasi, serta pengisian informed consent tertulis. Peserta kemudian mengisi kuesioner pretest secara mandiri dengan pendampingan mahasiswa untuk peserta yang membutuhkan bantuan pembacaan. Setelah pretest, kegiatan inti diawali dengan sambutan Kepala Desa dan bidan desa, dilanjutkan dengan sesi ceramah interaktif berdurasi 40 menit menggunakan media presentasi PowerPoint yang ditampilkan melalui proyektor LCD. Materi disampaikan secara berurutan mulai dari pengenalan anatomi saluran kemih, patofisiologi ISK, hingga prinsip personal hygiene.

Sesi berikutnya adalah demonstrasi teknik personal hygiene organ reproduksi menggunakan model panggul (pelvic model) dan alat peraga cebok. Fasilitator memperagakan teknik cebok dari arah depan ke belakang, cara mengeringkan area genital, serta penggantian pakaian dalam yang benar. Selanjutnya, peserta dibagi ke dalam empat kelompok kecil masing-masing berisi delapan orang, dan setiap kelompok didampingi oleh satu fasilitator (dosen atau mahasiswa terlatih) untuk melakukan simulasi mandiri. Simulasi ini memberikan ruang bagi peserta untuk bertanya secara personal tanpa merasa canggung. Sesi diskusi dan tanya jawab dilakukan secara terbuka selama 30 menit, di mana peserta didorong untuk menceritakan pengalaman pribadi dan hambatan yang dihadapi dalam menjaga hygiene organ reproduksi selama kehamilan. Pada akhir sesi, seluruh peserta memperoleh leaflet edukasi serta poster edukasi yang dapat dibawa pulang.

Media dan Alat

Media yang digunakan meliputi proyektor LCD, laptop, presentasi PowerPoint interaktif, leaflet ukuran A4 lipat tiga, poster edukasi ukuran A2, model panggul anatomis, serta alat peraga cebok. Seluruh media telah melalui proses validasi ahli media pendidikan kesehatan sebelum digunakan.

Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan pada tiga aspek. Aspek pengetahuan dievaluasi melalui pretest yang dilakukan sebelum edukasi dan posttest yang dilakukan segera setelah seluruh sesi selesai, menggunakan instrumen kuesioner yang sama. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (kurang dari 56%). Aspek partisipasi peserta

diobservasi selama kegiatan berlangsung mencakup frekuensi bertanya, keaktifan dalam simulasi, serta kehadiran penuh. Aspek kepuasan peserta dievaluasi melalui kuesioner kepuasan sepuluh butir dengan skala Likert lima poin yang mencakup dimensi materi, metode penyampaian, fasilitator, media, dan waktu pelaksanaan. Data pretest-posttest dianalisis secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase, serta secara analitik menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test untuk mengetahui kemaknaan perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 27, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung sesuai perencanaan dengan tingkat kehadiran peserta 100% dari 32 ibu hamil yang telah terdaftar. Karakteristik demografi peserta disajikan pada Tabel 1, sedangkan perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan (n=32)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia (tahun)	< 20	3	9,4
	20 – 35	24	75,0
	> 35	5	15,6
Usia Kehamilan	Trimester I	6	18,8
	Trimester II	14	43,8
	Trimester III	12	37,5
Pendidikan	SD	2	6,3
	SMP	9	28,1
	SMA/Sederajat	17	53,1
	Perguruan Tinggi	4	12,5
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	21	65,6

Karakteristik	Kategori	f	%
	Wiraswasta	7	21,9
	Karyawan Swasta	3	9,4
	PNS/Guru	1	3,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada dalam kelompok usia reproduksi sehat (20–35 tahun) sebanyak 75,0%, dengan sebaran usia kehamilan didominasi trimester II dan III (81,3%). Tingkat pendidikan peserta paling banyak adalah SMA/ sederajat (53,1%), diikuti SMP (28,1%). Sebagian besar peserta merupakan ibu rumah tangga (65,6%). Karakteristik ini menggambarkan populasi ibu hamil pedesaan pada umumnya, sekaligus menjadi dasar penyesuaian gaya penyampaian materi agar mudah dipahami.

Tabel 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi (n=32)

Kategori Pengetahuan	Pretest f	Pretest %	Posttest f	Posttest %
Baik (76–100%)	11	34,4	29	90,6
Cukup (56–75%)	14	43,8	3	9,4
Kurang (< 56%)	7	21,9	0	0,0
Total	32	100,0	32	100,0

Berdasarkan Tabel 2 terlihat perubahan yang sangat berarti pada tingkat pengetahuan peserta. Kategori pengetahuan baik mengalami peningkatan dari 34,4% pada pretest menjadi 90,6% pada posttest. Kategori pengetahuan cukup mengalami penurunan dari 43,8% menjadi 9,4%, sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun dari 21,9% menjadi 0% pasca-intervensi. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 62,4 (SD 12,8) menjadi 87,3 (SD 8,6). Analisis Wilcoxon signed-rank test menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor sebelum dan sesudah intervensi ($Z = -4,782$; $p < 0,001$), mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan bukan disebabkan oleh faktor kebetulan.

Observasi partisipasi selama kegiatan menunjukkan antusiasme yang tinggi. Sebanyak 26 peserta (81,3%) mengajukan pertanyaan minimal satu kali selama sesi diskusi. Pertanyaan yang

muncul berkisar pada topik penggunaan sabun pembersih vagina, keamanan mencuci pakaian dalam bersama pakaian lain, cara mengatasi rasa gatal ringan, serta kapan sebaiknya berkonsultasi ke tenaga kesehatan. Seluruh peserta (100%) mampu mendemonstrasikan ulang teknik cebok yang benar pada sesi simulasi kelompok kecil, dan 30 peserta (93,8%) mampu menyebutkan minimal empat prinsip personal hygiene organ reproduksi tanpa melihat catatan.

Evaluasi kepuasan peserta menghasilkan rerata skor 92,5% (dari skor maksimal 100%). Dimensi dengan skor tertinggi adalah metode penyampaian (94,8%) dan fasilitator (93,7%), sedangkan dimensi terendah adalah waktu pelaksanaan (89,1%) yang oleh sebagian peserta dianggap terlalu singkat. Sebanyak 31 peserta (96,9%) menyatakan bersedia mengikuti kegiatan serupa di masa mendatang dan merekomendasikannya kepada ibu hamil lainnya.



Gambar 1. Penyampaian materi edukasi personal hygiene organ reproduksi kepada ibu hamil peserta kegiatan di Balai Desa Kota Tebing Tinggi

4. DISKUSI

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa intervensi edukasi personal hygiene organ reproduksi yang dilaksanakan secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara bermakna. Peningkatan kategori pengetahuan baik dari 34,4% menjadi 90,6% mencerminkan efektivitas metode multimodal yang menggabungkan ceramah, demonstrasi, diskusi, dan simulasi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Andriani dan Sitorus (2024) yang

melaporkan peningkatan pengetahuan ibu hamil sebesar 54,3% setelah intervensi penyuluhan dengan pendekatan kombinasi ceramah dan demonstrasi. Pola serupa juga ditemukan pada studi Fitri et al. (2023) yang menunjukkan bahwa metode edukasi partisipatif menghasilkan retensi pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan metode ceramah tunggal.

Peningkatan pengetahuan yang terjadi dapat dijelaskan dengan menggunakan kerangka Health Belief Model (HBM) yang diperkenalkan oleh Rosenstock. Menurut HBM, seseorang akan berperilaku sehat jika mempersepsikan dirinya rentan terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*), memahami keparahan konsekuensi penyakit tersebut (*perceived severity*), meyakini manfaat dari perilaku pencegahan (*perceived benefits*), serta merasa mampu mengatasi hambatan (*perceived barriers*) dengan adanya pemicu tindakan (*cues to action*). Materi edukasi dalam kegiatan ini secara sistematis membangun keempat komponen HBM tersebut, dimulai dari paparan data epidemiologi ISK yang menyentuh persepsi kerentanan, penjelasan komplikasi ISK pada ibu dan janin yang membangun persepsi keparahan, hingga demonstrasi teknik cebok yang menekankan kemudahan penerapan sebagai bentuk penurunan hambatan. Kajian sistematis oleh Al-Shammari et al. (2023) menegaskan bahwa intervensi kesehatan yang dirancang berdasarkan HBM memiliki ukuran efek moderat hingga besar dalam mengubah pengetahuan dan niat berperilaku.

Teori pembelajaran orang dewasa (*andragogy*) yang dikembangkan Knowles juga relevan untuk menjelaskan keberhasilan kegiatan ini. Peserta yang mayoritas adalah ibu hamil dewasa memerlukan pendekatan yang menghargai pengalaman hidup mereka, relevansi terhadap kebutuhan aktual, dan pelibatan aktif dalam proses belajar. Sesi diskusi terbuka dan simulasi kelompok kecil memberikan ruang bagi peserta untuk menghubungkan materi baru dengan pengalaman personal, sehingga pengetahuan terbentuk melalui refleksi dan bukan sekadar transfer informasi satu arah (Zulkarnain & Marlina, 2024). Penelitian oleh Hasibuan et al. (2023) di komunitas pedesaan Sumatera Utara menemukan bahwa pendekatan *andragogis* meningkatkan skor pengetahuan sebesar 62% dibandingkan 34% pada kelompok yang mendapat penyuluhan konvensional.

Dalam konteks pencegahan ISK spesifik pada kehamilan, hasil kegiatan ini sejalan dengan bukti bahwa modifikasi perilaku hygiene merupakan salah satu strategi paling efektif. Ferrari et al. (2022) dalam ulasan naratifnya menyatakan bahwa lebih dari 70% ISK pada ibu hamil dapat

dicegah melalui kombinasi hidrasi adekuat, teknik cebok yang benar, penggunaan pakaian dalam yang tepat, serta pengosongan kandung kemih pasca-koitus. Ulasan tersebut menekankan bahwa aspek pengetahuan menjadi prasyarat mutlak sebelum perilaku dapat diubah. Temuan serupa disampaikan Wijaya et al. (2023) yang menemukan hubungan bermakna antara skor pengetahuan personal hygiene dengan kejadian ISK pada ibu hamil trimester II dan III, dengan odds ratio 3,42 (IK 95%: 1,89-6,18).

Aspek perubahan perilaku merupakan tujuan akhir dari edukasi kesehatan, meskipun kegiatan ini hanya mengukur perubahan pengetahuan sebagai indikator antara. Berdasarkan model Precede-Proceed yang dikembangkan Green dan Kreuter, faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu pengetahuan, sikap, dan keyakinan merupakan fondasi awal dari perubahan perilaku. Setelah faktor predisposisi terbentuk, dibutuhkan faktor penguat (*reinforcing factors*) berupa dukungan sosial dan tenaga kesehatan, serta faktor pemungkin (*enabling factors*) berupa ketersediaan sarana. Dengan demikian, kegiatan edukasi ini perlu ditindaklanjuti dengan penguatan peran bidan desa dan kader Posyandu dalam pemantauan berkala serta ketersediaan sarana sanitasi yang memadai di rumah peserta (Marpaung & Silalahi, 2024).

Efektivitas media edukasi juga menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap keberhasilan kegiatan. Penggunaan leaflet dengan ilustrasi visual memperkuat retensi memori peserta, terutama pada kelompok pendidikan menengah ke bawah. Studi eksperimen oleh Nasution et al. (2024) menunjukkan bahwa peserta yang menerima kombinasi ceramah dan leaflet bergambar memiliki skor retensi pengetahuan 28% lebih tinggi setelah satu bulan dibandingkan kelompok yang hanya menerima ceramah. Aspek visual pada leaflet menjadi pengingat yang dapat diakses kembali oleh peserta di rumah, sekaligus alat komunikasi kepada anggota keluarga lain yang tidak hadir dalam kegiatan.

Karakteristik peserta yang didominasi ibu rumah tangga dengan pendidikan SMA/ sederajat merupakan gambaran umum ibu hamil di komunitas pedesaan Indonesia. Kelompok ini memiliki kelebihan berupa fleksibilitas waktu untuk mengikuti kegiatan penyuluhan, namun sekaligus memiliki keterbatasan berupa akses informasi kesehatan yang terbatas serta ketergantungan pada tenaga kesehatan setempat sebagai sumber informasi utama. Studi kualitatif oleh Panjaitan et al. (2023) mengungkap bahwa ibu rumah tangga pedesaan cenderung mengandalkan pengetahuan turun-temurun dalam praktik hygiene, yang tidak selalu sesuai dengan

rekomendasi kedokteran berbasis bukti terkini. Dengan demikian, kegiatan seperti ini berfungsi ganda: memperbarui pengetahuan sekaligus mengoreksi mitos yang berkembang di masyarakat.

Tingginya antusiasme peserta, tercermin dari 81,3% peserta yang aktif bertanya, mengindikasikan bahwa topik personal hygiene organ reproduksi merupakan kebutuhan riil yang selama ini tidak dibicarakan secara terbuka. Aspek budaya di Indonesia yang cenderung tabu membicarakan organ reproduksi menyebabkan banyak perempuan tidak memperoleh informasi yang tepat sejak usia muda, dan kesenjangan tersebut terbawa hingga masa kehamilan (Kurniasih & Ariyanti, 2025). Kegiatan penyuluhan di ruang yang bersifat khusus perempuan, dengan fasilitator perempuan, terbukti menjadi strategi efektif untuk mendobrak hambatan komunikasi tersebut.

Pencegahan ISK juga memiliki dimensi ekonomis yang tidak dapat diabaikan. Biaya penanganan ISK pada ibu hamil, terutama jika berkembang menjadi pielonefritis atau menyebabkan persalinan preterm, jauh lebih tinggi dibandingkan biaya pencegahan melalui edukasi. Analisis biaya-efektivitas oleh Ansaldi dan Martinez de Tejada (2022) menunjukkan bahwa setiap satu dolar Amerika Serikat yang diinvestasikan dalam program skrining dan edukasi ISK pada ibu hamil menghasilkan penghematan biaya perawatan kesehatan sebesar 4,3 hingga 6,8 dolar. Data ini memperkuat argumen bahwa promosi kesehatan berbasis komunitas seperti kegiatan pengabdian ini merupakan investasi berbiaya rendah dengan pengembalian yang tinggi.

Meskipun demikian, terdapat beberapa keterbatasan dalam kegiatan ini yang perlu diakui. Pertama, evaluasi pengetahuan hanya dilakukan segera setelah intervensi, sehingga tidak diketahui apakah peningkatan pengetahuan bertahan dalam jangka menengah dan panjang. Kedua, kegiatan tidak mengukur perubahan perilaku aktual maupun kejadian ISK pasca-intervensi. Ketiga, desain satu kelompok tanpa kontrol tidak memungkinkan pengendalian faktor perancu secara ketat. Keempat, cakupan peserta terbatas pada satu desa sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati. Studi lanjutan disarankan menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan kelompok kontrol, follow-up minimal tiga bulan, serta pengukuran perilaku dan luaran klinis (Utami & Kusumawati, 2024).

Implikasi kegiatan ini bagi praktik kebidanan dan kesehatan masyarakat cukup luas. Bidan dan perawat maternitas di tingkat pelayanan primer dapat mengintegrasikan modul edukasi personal hygiene organ reproduksi ke dalam kelas ibu hamil rutin yang diselenggarakan oleh

Puskesmas dan Posyandu. Materi dapat disampaikan secara periodik dengan mempertimbangkan trimester kehamilan agar relevansi tetap terjaga. Kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah desa juga penting untuk memastikan keberlanjutan program, misalnya melalui pengalokasian dana desa untuk kegiatan promosi kesehatan ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selain itu, penguatan kapasitas kader Posyandu sebagai educator peer perlu ditingkatkan agar edukasi dapat menjangkau lebih banyak ibu hamil yang tidak mampu hadir dalam kegiatan formal.

Perspektif Evidence Based Midwifery menekankan bahwa setiap intervensi kebidanan seharusnya berbasis bukti ilmiah terbaik yang tersedia, dikombinasikan dengan keahlian klinis dan preferensi pasien. Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini telah dirancang berdasarkan bukti-bukti mutakhir dari jurnal bereputasi periode 2021-2026, mencakup rekomendasi teknik cebok, pemilihan bahan pakaian dalam, hingga pola konsumsi cairan. Dengan pendekatan berbasis bukti tersebut, tim pengabdian berupaya memastikan bahwa informasi yang diterima peserta tidak hanya benar secara ilmiah, tetapi juga aplikatif dalam konteks kehidupan sehari-hari (Simanjuntak et al., 2023; Rahmawati et al., 2023).

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi personal hygiene organ reproduksi pada 32 ibu hamil di Balai Desa Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara, terbukti mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara bermakna, ditunjukkan dengan peningkatan kategori pengetahuan baik dari 34,4% menjadi 90,6% dan hilangnya kategori pengetahuan kurang setelah intervensi ($p < 0,001$). Peserta memahami prinsip menjaga kebersihan organ reproduksi, teknik cebok yang benar, pemilihan pakaian dalam yang tepat, serta tanda peringatan Infeksi Saluran Kemih yang mengharuskan konsultasi ke tenaga kesehatan. Kepuasan peserta yang tinggi (92,5%) menegaskan bahwa metode edukasi partisipatif berbasis kombinasi ceramah, demonstrasi, diskusi, dan simulasi sesuai dengan karakteristik ibu hamil di komunitas pedesaan. Kegiatan ini layak dilanjutkan secara berkala melalui integrasi ke dalam kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh Posyandu dan Puskesmas, serta perlu ditindaklanjuti dengan pemantauan perubahan perilaku dan luaran klinis dalam jangka menengah untuk menilai keberlanjutan dampak.

6. PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENT

Tim pengabdian menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Kepala Desa Kota Tebing Tinggi beserta perangkat desa yang telah memberikan izin, dukungan administratif, dan fasilitas selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada bidan desa dan seluruh kader Posyandu yang telah membantu proses rekrutmen serta pendampingan peserta, kepada seluruh ibu hamil peserta kegiatan atas partisipasi aktif dan antusiasme yang luar biasa, kepada Institut Kesehatan Deli Husada Delitua yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui skema hibah pengabdian kepada masyarakat internal, serta kepada seluruh mahasiswa Program Studi Kebidanan yang telah membantu jalannya kegiatan mulai dari tahap persiapan hingga evaluasi. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat berkelanjutan bagi kesehatan ibu dan anak di wilayah Balai Desa Kota Tebing Tinggi dan menjadi model bagi kegiatan serupa di wilayah lain.

7. DAFTAR REFERENSI

- Al-Farsi, N., Ibrahim, R., & Hassan, M. (2024). Community-based educational interventions to improve reproductive hygiene knowledge among pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *Women's Health Reports*, 5(4), 412–428. <https://doi.org/10.1089/whr.2024.0087>
- Al-Shammari, F., Alenezi, A., & Alqahtani, H. (2023). Application of the Health Belief Model in maternal health education: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 79(11), 4102–4118. <https://doi.org/10.1111/jan.15792>
- Andriani, R., & Sitorus, M. E. (2024). Efektivitas metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang personal hygiene. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 89–102. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v15i2.789>
- Ansaldi, Y., & Martinez de Tejada Weber, B. (2022). Urinary tract infections in pregnancy: Diagnostic and therapeutic considerations. *Clinical Microbiology and Infection*, 28(9), 1249–1253. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2022.01.019>
- Chen, Y., Zhang, Q., Liu, J., & Wang, L. (2023). Association between asymptomatic bacteriuria and adverse pregnancy outcomes: An updated meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 654. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05987-7>
- Ferrari, F., Facchinetti, F., & Neri, I. (2022). Prevention of urinary tract infection in pregnancy: A narrative review of current evidence. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 35(25), 8974–8983. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.2005024>
- Fitri, A., Yulianti, N., & Susanti, D. (2023). Perbandingan metode edukasi partisipatif dan ceramah terhadap retensi pengetahuan ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 22(3), 178–190. <https://doi.org/10.33221/jikes.v22i3.2145>
- Glaser, A. P., & Schaeffer, A. J. (2022). Urinary tract infection and bacteriuria in pregnancy: Contemporary management. *Urologic Clinics of North America*, 49(3), 359–368. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2022.04.001>
- Hasibuan, R., Nasution, S., & Lubis, F. (2023). Pendekatan andragogi dalam penyuluhan kesehatan reproduksi di komunitas pedesaan Sumatera Utara. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 145–

158. <https://doi.org/10.14710/jpki.18.2.145-158>
- Kalinderi, K., Delkos, D., Kalinderis, M., Athanasiadis, A., & Kalogiannidis, I. (2022). Urinary tract infection during pregnancy: Current concepts on a common multifaceted problem. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(6), 1235–1244. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1999405>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Kehamilan, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniasih, D., & Ariyanti, R. (2025). Determinan perilaku personal hygiene organ reproduksi pada perempuan usia subur di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 16(1), 34–47. <https://doi.org/10.22435/kespro.v16i1.6842>
- Marpaung, N. R., & Silalahi, V. E. (2024). Penerapan model Precede-Proceed dalam program promosi kesehatan ibu hamil. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 55–68. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v20i1.28451>
- Nasution, H., Batubara, R., & Harahap, M. (2024). Efektivitas leaflet bergambar terhadap retensi pengetahuan kesehatan ibu hamil: Studi eksperimen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 18(1), 22–34. <https://doi.org/10.24893/jkma.v18i1.789>
- Nurhaliza, S., Prasetyowati, T., & Anggraeni, D. (2024). Prevalensi bakteriuria asimtomatik dan faktor risikonya pada ibu hamil di Puskesmas wilayah pedesaan. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 12(1), 44–56. [https://doi.org/10.21927/jnki.2024.12\(1\).44-56](https://doi.org/10.21927/jnki.2024.12(1).44-56)
- Panjaitan, L., Sinaga, B., & Tarigan, R. (2023). Praktik hygiene tradisional pada ibu hamil pedesaan: Studi etnografi di Sumatera Utara. *Jurnal Antropologi Kesehatan*, 8(2), 112–128. <https://doi.org/10.7454/jak.v8i2.234>
- Putri, D. A., & Anggraini, Y. (2024). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan infeksi saluran kemih. *Jurnal Bidan Cerdas*, 6(2), 78–89. <https://doi.org/10.33860/jbc.v6i2.2867>
- Rachmawati, I. N., & Prasetyo, S. (2023). Dampak infeksi saluran kemih maternal terhadap luaran persalinan: Studi kohort retrospektif. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 11(2), 145–156. <https://doi.org/10.24198/jkp.v11i2.2145>
- Rahmawati, N., Widyarningsih, S., & Utomo, B. (2023). Personal hygiene practices and their impact on urogenital health among pregnant women: A cross-sectional study. *Journal of Community Health Nursing*, 40(4), 245–258. <https://doi.org/10.1080/07370016.2023.2245876>
- Sari, M. P., & Handayani, S. (2022). Prevalence and risk factors of urinary tract infection in pregnant women attending primary health care in Indonesia. *Pan African Medical Journal*, 42, 156. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.42.156.34521>
- Simanjuntak, L. R., Tampubolon, R. M., & Ginting, D. (2023). Efektivitas edukasi hygiene terstruktur terhadap penurunan kejadian ISK pada ibu hamil di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 17(2), 98–110. <https://doi.org/10.29238/jkia.v17i2.1023>
- Sulaeman, E. S., & Wardani, R. K. (2023). Aplikasi Health Belief Model dalam promosi kesehatan maternal: Tinjauan pustaka. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 39(6), 232–244. <https://doi.org/10.22146/bkm.79856>
- Utami, W. S., & Kusumawati, Y. (2024). Faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 267–279. <https://doi.org/10.26553/jikm.2024.15.3.267-279>
- Wijaya, A. P., Ramadhani, S., & Kurniawan, B. (2023). Hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian infeksi saluran kemih pada ibu hamil: Studi cross-sectional. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(2), 178–189. <https://doi.org/10.32539/JKK.v19i2.20456>
- Zulkarnain, M., & Marlina, H. (2024). Penerapan prinsip andragogi dalam pendidikan kesehatan komunitas. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 13(1), 12–24. <https://doi.org/10.31290/jpk.v13i1.3421>