Maternity And Neonatal : Jurnal Kebidanan
https://journal.upp.ac.id/index.php/jmn
E-ISSN : 2809 - 5731
Volume 14 (2) Tahun 2026

PENGENALAN RISIKO, PENGAMBILAN KEPUTUSAN, DAN PENCARIAN PERTOLONGAN SELAMA KEHAMILAN: SCOPING REVIEW

Nina Surya Fitri Yanti[(1)], Lili Fitriati Rahmah[(2)], Ririn[(3)], Nurul Badriyah[(4)]

[(1)] Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian
[(2)]Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Kesehatan Santa Elisabeth Medan
[(3)] Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi Universitas Alifah Padang
[(4)]Program Studi Diploma 3 Kebidanan, STIKES Medika Nurul Islam, Aceh
ninasfy505@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan memerlukan kemampuan perempuan untuk mengenali perubahan kondisi kesehatan, memahami risiko, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, dan mencari pertolongan. Namun, bukti mengenai proses tersebut masih terfragmentasi di domain tertentu. Memetakan bukti penelitian mengenai kapasitas perempuan dalam merespons risiko selama kehamilan, meliputi pengenalan risiko, pengambilan keputusan, kesiapan menghadapi komplikasi, dan pencarian pertolongan. Scoping review dilakukan berdasarkan metodologi Joanna Briggs Institute dan dilaporkan mengikuti PRISMA-ScR. Pencarian dilakukan pada PubMed/MEDLINE, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar terhadap penelitian tahun 2020–2025. Data dari studi yang memenuhi kriteria inklusi dipetakan secara deskriptif dan tematik berdasarkan empat domain utama. Sebanyak 796 record teridentifikasi, terdiri atas 768 record dari empat database dan 28 record dari penelusuran referensi dan sitasi. Setelah penghapusan duplikasi dan proses skrining**,** 90 artikel diperiksa dalam tahap full-text dan 20 studi (2,5% dari seluruh record yang teridentifikasi) memenuhi kriteria inklusi**.** Studi yang diikutsertakan didominasi oleh penelitian *cross-sectional* dan dilakukan terutama di Afrika, khususnya Ethiopia. *Risk recognition* merupakan domain yang paling banyak dikaji. Pendidikan, informasi, kunjungan ANC, pengalaman kehamilan, dan akses pelayanan berkaitan dengan kemampuan mengenali risiko. Kesiapan menghadapi komplikasi dipengaruhi oleh pengetahuan, perencanaan transportasi dan biaya, pemilihan fasilitas, serta dukungan keluarga. Bukti mengenai *decision-making* dan *help-seeking* lebih terbatas dan menunjukkan pengaruh otonomi, dukungan sosial, kondisi ekonomi, jarak, transportasi, dan akses pelayanan. Respons perempuan terhadap risiko kehamilan bersifat multidimensional dan mencakup proses mengenali, menilai, memutuskan, mempersiapkan, serta mencari pertolongan. Penguatan ANC perlu mendukung keseluruhan proses tersebut.

Kata kunci: pengenalan risiko; pengambilan keputusan; kesiapan menghadapi komplikasi; pencarian pertolongan

ABSTRACT

Pregnancy requires women to recognize changes in health conditions, understand risks, make decisions, prepare for possible complications, and seek appropriate care. However, evidence on this process remains fragmented across different domains. ***Objective:*** *To map research evidence on women's capacity to respond to risks during pregnancy, including*

risk recognition, decision-making, preparedness for complications, and help-seeking. Methods: A scoping review was conducted following the Joanna Briggs Institute methodology and reported according to PRISMA-ScR. Literature searches were conducted in PubMed/MEDLINE, Scopus, ScienceDirect, and Google Scholar for studies published between 2020 and 2025. Data from eligible studies were mapped descriptively and thematically across four main domains. Results: A total of 796 records were identified, including 768 records from four databases and 28 records from additional reference and citation searching. After duplicate removal and screening, 90 full-text articles were assessed for eligibility, and 20 studies (2.5% of the initially identified records) met the inclusion criteria. The included studies were predominantly cross-sectional and conducted in Africa, particularly Ethiopia. Risk recognition was the most frequently examined domain. Education, information, antenatal care attendance, previous pregnancy experience, and access to health services were associated with risk recognition. Preparedness for complications was influenced by knowledge, transportation and financial planning, facility selection, and family support. Evidence on decision-making and help-seeking was more limited and indicated the influence of autonomy, social support, economic conditions, distance, transportation, and access to care. Conclusion: Women's responses to pregnancy risks are multidimensional, involving recognizing, appraising, deciding, preparing, and seeking care. Antenatal care should support the entire process.
Keywords: *risk recognition; decision-making; complication preparedness; help-seeking*

PENDAHULUAN

Kehamilan memerlukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan karena perubahan kondisi ibu dan janin dapat terjadi sepanjang kehamilan dan sebagian perempuan dapat mengalami komplikasi maternal maupun perinatal. Dalam kondisi tersebut, kemampuan perempuan untuk mengenali perubahan kesehatan, memahami risiko, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, dan mencari pertolongan menjadi penting untuk mencegah keterlambatan memperoleh pelayanan. Tantangan ini masih relevan di Indonesia. World Health Organization (WHO) melaporkan angka kematian ibu di Indonesia sekitar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga penguatan pelayanan kesehatan maternal tetap menjadi prioritas (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, analisis terhadap 3.435 perempuan menunjukkan bahwa keterlibatan perempuan yang lebih tinggi dalam pengambilan keputusan rumah tangga berkaitan dengan peluang 1,7 kali lebih besar untuk menggunakan pelayanan antenatal care (ANC) yang adekuat (Rizkianti et al., 2020).

Antenatal care (ANC) merupakan salah satu platform penting untuk pemantauan kondisi ibu dan janin, skrining risiko, pemberian informasi, dan perencanaan tindak lanjut. Namun, respons terhadap risiko kehamilan tidak hanya terjadi di fasilitas kesehatan. Perubahan kondisi kesehatan dapat pertama kali dirasakan oleh perempuan di rumah, sehingga kemampuan mengenali tanda bahaya merupakan tahap awal yang penting. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan berkaitan dengan karakteristik pendidikan, tempat tinggal, status kehamilan, paparan media, dan otonomi kesehatan (Dwi dan Laksono 2020).

Systematic review juga menunjukkan bahwa pendidikan, pengalaman kehamilan, kunjungan ANC, dan karakteristik pelayanan berkaitan dengan kesadaran perempuan

terhadap tanda bahaya obstetri (Yunitasari et al. 2023). Namun, pengenalan risiko tidak selalu berujung pada tindakan. Setelah mengenali tanda atau perubahan kondisi, perempuan perlu memahami dan menilai tingkat risiko, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, dan menentukan kapan serta ke mana harus mencari pertolongan. Proses pengambilan keputusan selama kehamilan dipengaruhi oleh informasi, pengalaman sebelumnya, otonomi, hubungan dengan tenaga kesehatan, dan konteks sosial (Yuill et al. 2020). Sementara itu, birth preparedness and complication readiness (BPCR) dapat menjadi jembatan antara pengetahuan dan tindakan melalui persiapan tempat pelayanan, transportasi, biaya, dukungan, dan rencana menghadapi kondisi darurat. Bukti dari Ethiopia dan India menunjukkan bahwa praktik BPCR berkaitan dengan pengetahuan, kunjungan ANC, pendidikan, dan berbagai faktor sosial (Alamrew et al. 2024; Singh et al. 2024).

Pencarian pertolongan selanjutnya dapat dipengaruhi oleh persepsi terhadap keparahan kondisi, kemampuan mengambil keputusan, dukungan keluarga, jarak, transportasi, kondisi finansial, dan akses terhadap pelayanan. Meskipun masing-masing aspek tersebut telah diteliti, bukti yang tersedia masih cenderung terfragmentasi. Penelitian sebelumnya banyak berfokus pada pengetahuan atau kesadaran terhadap tanda bahaya, sementara penelitian lainnya mengkaji otonomi dan pengambilan keputusan, BPCR, atau perilaku pencarian pertolongan. Dengan demikian, kesenjangan penelitian bukan terletak pada ketiadaan bukti mengenai masing-masing komponen, tetapi pada terbatasnya pemetaan mengenai bagaimana berbagai kapasitas tersebut saling berkaitan dalam proses perempuan merespons risiko selama kehamilan. Pengetahuan mengenai tanda bahaya belum tentu menghasilkan tindakan apabila perempuan tidak memiliki kewenangan, dukungan, kesiapan sumber daya, atau akses pelayanan yang memadai. Sebaliknya, dukungan dan akses pelayanan juga tidak cukup apabila perempuan tidak mampu mengenali perubahan kondisi yang membutuhkan pertolongan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, scoping review ini bertujuan untuk memetakan bukti penelitian tahun 2020–2025 mengenai pengenalan risiko, pengambilan keputusan, kesiapan menghadapi komplikasi, dan pencarian pertolongan selama kehamilan**.** Review ini juga mengidentifikasi faktor yang mendukung atau menghambat kapasitas perempuan pada keempat domain tersebut serta keterkaitannya sebagai rangkaian respons: recognize → appraise → decide → prepare → seek care**.**

METODE

Desain dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan desain scoping review untuk memetakan dan merangkum bukti mengenai kapasitas perempuan dalam mengenali dan merespons risiko selama kehamilan, meliputi pengenalan risiko, pengambilan keputusan, kesiapan menghadapi komplikasi, dan pencarian pertolongan. Desain ini dipilih karena topik mencakup beberapa konsep yang saling berkaitan dan diteliti dengan berbagai desain penelitian. Review mengikuti metodologi Joanna Briggs Institute (JBI)**,** sedangkan pelaporan menggunakan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) untuk memastikan proses review dilaporkan secara transparan (Aromataris et al., 2024; Tricco et al., 2018).

Kerangka PCC dan Pertanyaan Review

Pertanyaan *review* dan kriteria inklusi disusun berdasarkan kerangka *Population, Concept, Context* (PCC). Populasi dalam *review* ini adalah perempuan hamil atau perempuan yang sedang menjalani kehamilan. Konsep mencakup kapasitas perempuan dalam mengenali, memahami, menilai, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, dan mencari pertolongan terhadap risiko selama kehamilan. Konsep yang dikaji meliputi *risk recognition*, *risk perception*, pengetahuan atau kesadaran terhadap tanda bahaya kehamilan, *decision-making*, *decision-making autonomy*, *agency*, *self-efficacy*, *informed choice*, *shared decision-making*, *birth preparedness*, *complication readiness*, serta *health-seeking behaviour*, *care-seeking*, dan *help-seeking*. Rincian kerangka PCC yang digunakan dalam *review* ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kerangka PCC dalam *Scoping Review*

Komponen	**Fokus dalam *review***
Population	Perempuan hamil atau perempuan yang sedang menjalani kehamilan
Concept	Kapasitas perempuan dalam mengenali, memahami, menilai, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, dan mencari pertolongan terhadap risiko kehamilan, meliputi *risk recognition*, *risk perception*, *danger-sign awareness*, *decision-making*, *decision-making autonomy*, *agency*, *self-efficacy*, *informed choice*, *shared decision-making*, *birth preparedness*, *complication readiness*, serta *health/care-seeking*
Context	Kehamilan dan pelayanan kesehatan maternal, termasuk *antenatal care* (ANC), keluarga, komunitas, dan fasilitas pelayanan kesehatan

Berdasarkan kerangka tersebut, pertanyaan utama *review* ini adalah: "Bagaimana bukti penelitian mengenai proses perempuan dalam mengenali risiko, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, dan mencari pertolongan selama kehamilan?" Pertanyaan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi bagaimana perempuan mengenali dan memahami risiko atau tanda bahaya selama kehamilan, faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan, bentuk kesiapan dalam menghadapi kemungkinan komplikasi, serta faktor yang mendukung atau menghambat pencarian pertolongan. *Review* juga mengeksplorasi keterkaitan antara keempat aspek tersebut sebagai rangkaian respons perempuan terhadap risiko kehamilan.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian dilakukan terhadap publikasi 1 Januari 2020–31 Desember 2025 melalui PubMed/MEDLINE, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar. Strategi pencarian dikembangkan berdasarkan PCC dengan kombinasi kata kunci dan operator Boolean AND/OR**,** yang mencakup istilah terkait perempuan hamil, risiko dan tanda bahaya kehamilan, *risk perception, awareness, decision-making, autonomy, agency, self-efficacy, informed choice, shared decision-making, birth preparedness, complication readiness,* serta *health-seeking, care-seeking,* dan *help-seeking*. Strategi disesuaikan dengan karakteristik masing-masing database. Penelusuran tambahan dilakukan melalui *reference checking* dan *citation searching* pada artikel yang relevan.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Artikel dimasukkan apabila merupakan **penelitian primer** yang melibatkan perempuan hamil atau mengkaji pengalaman, persepsi, kapasitas, maupun keputusan perempuan selama kehamilan; membahas sedikitnya satu dari empat domain utama; diterbitkan pada 2020–2025; menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris; melalui *peer review*; dan tersedia dalam teks lengkap. Penelitian kuantitatif, kualitatif, maupun *mixed methods* dapat dimasukkan. Artikel dikeluarkan apabila hanya membahas kepatuhan kunjungan ANC tanpa mengkaji domain utama, berfokus pada persalinan atau postpartum tanpa relevansi dengan kehamilan, atau tidak memberikan informasi yang sesuai dengan pertanyaan review. Editorial, komentar, surat kepada editor, protokol, abstrak konferensi, tesis/disertasi, serta *systematic review, scoping review, meta-analysis,* dan *literature review* tidak dimasukkan sebagai studi utama. Literatur sekunder hanya digunakan sebagai sumber pendukung dan untuk membantu penelusuran artikel primer.

Seleksi Studi dan *Data Charting*

Seluruh hasil pencarian dikumpulkan dan diperiksa untuk menghapus duplikasi. Seleksi dilakukan melalui penyaringan judul dan abstrak, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan *full text* terhadap artikel yang relevan atau belum dapat ditentukan kelayakannya. Penilaian *full text* mempertimbangkan kesesuaian populasi, konsep, konteks, periode publikasi, bahasa, desain, dan ketersediaan informasi. Alasan eksklusi dicatat dan seluruh proses dilaporkan menggunakan diagram PRISMA-ScR. Data dari studi yang memenuhi kriteria diekstraksi menggunakan lembar *data charting*, meliputi penulis dan tahun publikasi, negara/lokasi, desain penelitian, karakteristik dan jumlah peserta, tujuan penelitian, konsep yang dikaji, metode pengumpulan data, faktor yang berkaitan dengan respons perempuan terhadap risiko, serta temuan utama. Data kemudian dipetakan ke dalam empat domain: pengenalan risiko, pengambilan keputusan, kesiapan menghadapi komplikasi, dan pencarian pertolongan. Satu studi dapat dipetakan ke lebih dari satu domain apabila sesuai dengan fokus dan temuannya.

Dari seluruh record yang teridentifikasi, 796 record pada tahap awal menghasilkan 524 record setelah penghapusan duplikasi, kemudian 90 artikel dinilai melalui full-text, dan akhirnya 20 studi memenuhi seluruh kriteria inklusi untuk dimasukkan dalam sintesis akhir.

Analisis dan Sintesis Data

Data dianalisis secara deskriptif dan tematik. Karakteristik penelitian disajikan berdasarkan tahun publikasi, negara/lokasi, desain, karakteristik populasi, dan konsep yang dikaji. Temuan kemudian dikelompokkan berdasarkan empat domain utama. Pengenalan risiko mencakup pengetahuan, kesadaran tanda bahaya, kemampuan mengenali perubahan kondisi, dan persepsi risiko; pengambilan keputusan mencakup *autonomy, agency, self-efficacy, informed choice,* dan *shared decision-making*; kesiapan mencakup *birth preparedness, complication readiness*, transportasi, fasilitas, biaya, dukungan keluarga, dan kesiapan menghadapi keadaan darurat; sedangkan pencarian pertolongan mencakup keputusan mencari pelayanan, *health-seeking/care-seeking*, waktu pencarian pertolongan, rujukan, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan.

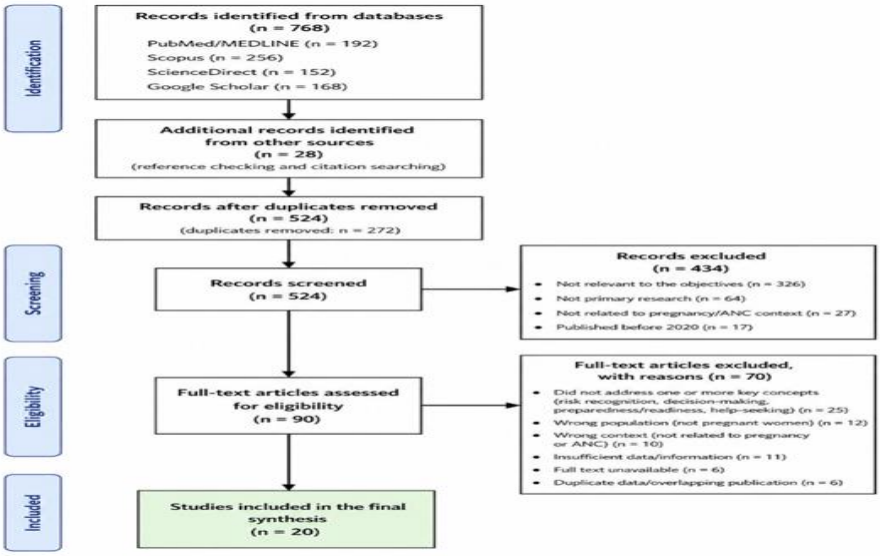
Sintesis tematik digunakan untuk mengidentifikasi keterkaitan antardomain serta faktor pendukung dan penghambat pada tingkat individual, interpersonal/keluarga, sosial-

budaya, dan sistem pelayanan kesehatan. Temuan kemudian diintegrasikan melalui rangkaian recognize → appraise → decide → prepare → seek care. Rangkaian ini digunakan sebagai pendekatan analitis, bukan sebagai model teoritis yang telah ditetapkan sebelumnya.

HASIL

Proses Identifikasi dan Seleksi Studi

Proses seleksi literatur mengikuti tahapan PRISMA-ScR. Pencarian awal menghasilkan 768 record dari empat database, sedangkan *reference checking* dan *citation searching* menghasilkan 28 record tambahan**,** sehingga terdapat 796 record yang teridentifikasi. Setelah penghapusan duplikasi, 524 record disaring berdasarkan judul dan abstrak, dan 434 record dikeluarkan. Sebanyak 90 artikel kemudian dinilai secara *full-text*, dengan 70 artikel yang dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria kelayakan. Dengan demikian, 20 studi (2,5% dari 796 record awal) memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dimasukkan dalam sintesis akhir. Alur seleksi disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alur PRISMA-ScR Proses Identifikasi dan Seleksi Studi

Karakteristik Studi

Sebanyak 20 studi yang diikutsertakan diterbitkan pada periode 2020–2025 dan berasal dari beberapa negara di Afrika, Asia, dan Eropa, dengan Ethiopia sebagai lokasi penelitian yang paling dominan.Dari 20 studi tersebut, risk recognition merupakan domain yang paling banyak diteliti, ditemukan pada 18 studi (90%), diikuti oleh preparedness and readiness pada 10 studi (50%), decision-making pada 4 studi (20%), dan help-seeking pada 3 studi (15%). Karena satu studi dapat mencakup lebih dari satu domain, proporsi tersebut tidak bersifat mutually exclusive. Sebagian besar penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, baik berbasis komunitas maupun fasilitas kesehatan. Selain itu, terdapat penelitian kualitatif, *mixed methods*, dan *cluster randomized controlled trial*. Variasi desain tersebut memberikan gambaran mengenai pengetahuan, pengalaman, faktor sosial, kesiapan, pengambilan keputusan, dan pencarian

pertolongan selama kehamilan. Studi pada periode awal, khususnya tahun 2020, banyak membahas birth preparedness and complication readiness (BPCR).

Letose et al. menunjukkan bahwa BPCR berkaitan dengan pengetahuan tanda bahaya, pemanfaatan ANC, akses pelayanan, dukungan, dan persiapan menghadapi keadaan darurat. Anikwe et al. menemukan bahwa pengetahuan mengenai *birth preparedness* dan *complication readiness* masih belum optimal, sedangkan Qazi et al. melaporkan keterbatasan dalam persiapan transportasi, donor darah, dana darurat, dan pemilihan fasilitas kesehatan meskipun sebagian besar perempuan telah mengikuti ANC (Letose et al., 2020; Anikwe et al. 2020; Qazi et al. 2020).

Tabel 2. Karakteristik Studi yang Diikutsertakan dalam *Scoping Review*

No.	Penulis, Tahun	Negara	Desain	Domain	Temuan Utama
1	Letose et al., 2020	Ethiopia	Cross-sectional	RR, P	BPCR berkaitan dengan pengetahuan tanda bahaya, ANC, akses, dan dukungan.
2	Anikwe et al., 2020	Nigeria	Cross-sectional	RR, P	Pengetahuan BPCR dan kesiapan komplikasi masih rendah.
3	Qazi et al., 2020	Pakistan	Cross-sectional	RR, P	Pengetahuan BPCR dan tanda bahaya masih terbatas; transportasi, donor darah, dan dana darurat belum optimal.
4	Tamang et al., 2021	Bhutan	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya penting untuk mengenali kondisi yang membutuhkan pertolongan.
5	Nkamba et al., 2021	DR Congo	Cross-sectional	RR	Kesadaran terhadap tanda bahaya obstetri masih terbatas.
6	Bolanko et al., 2021	Ethiopia	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya bervariasi dan berkaitan dengan karakteristik sosial-demografi.
7	Girma et al., 2022	Ethiopia	Cross-sectional	RR, P	BPCR berkaitan dengan pengetahuan tanda bahaya dan informasi ANC.
8	Asferie & Goshu, 2022	Ethiopia	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya berperan dalam pengenalan komplikasi dan rujukan tepat waktu.
9	Getachew et al., 2022	Ethiopia	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya berkaitan dengan faktor sosial-demografi dan karakteristik ANC.
10	Uwiringiyimana et al., 2022	Rwanda	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya bervariasi dan berkaitan dengan ANC serta karakteristik responden.
11	Obionu et al., 2022	Nigeria	Cross-sectional	RR, P	Terdapat kesenjangan rural–urban dalam pengetahuan dan praktik BPCR.
12	Ahenkorah et al., 2022	Ghana	Kualitatif	RR, P	Pengetahuan beberapa tanda bahaya cukup baik, tetapi pemahaman BPCR masih terbatas.
13	López-Gimeno et al., 2022	Spain	Cluster RCT	DM, P	*Shared decision-making* meningkatkan keterlibatan perempuan dalam perencanaan persalinan.
14	Mesele et al., 2023	Ethiopia	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya berkaitan dengan faktor sosiodemografi dan ANC.
15	Mihret & Wondimu, 2023	Ethiopia	Cross-sectional	RR	Pengetahuan tanda bahaya berkaitan dengan pendidikan dan karakteristik obstetri.

No.	Penulis, Tahun	Negara	Desain	Domain	Temuan Utama
16	Gesese et al., 2023	Ethiopia	Cross-sectional	RR, HS	Pengetahuan tanda bahaya berkaitan dengan tindakan pencarian pertolongan.
17	Mola et al., 2023	Ethiopia	Cross-sectional	RR, P	BPCR masih rendah dan berkaitan dengan ANC, konseling, pengalaman komplikasi, dan pengetahuan.
18	Shiferie et al., 2023	Ethiopia	Kualitatif	DM, HS	*Help-seeking* dipengaruhi persepsi, keluarga, dukungan sosial, biaya, jarak, transportasi, dan sistem pelayanan.
19	Tafasa et al., 2024	Ethiopia	Cross-sectional	RR, DM*, P	BPCR berkaitan dengan faktor perempuan dan pelayanan kesehatan.
20	Nyirenda et al., 2025	Zambia	Kualitatif	RR, DM*, P, HS	Biaya, dukungan pasangan, transportasi, jarak, dan praktik kesehatan memengaruhi kesiapan dan pencarian pertolongan.

Pengenalan Risiko (*Risk Recognition*)

Pengenalan risiko merupakan domain yang **paling banyak ditemukan** dalam 20 studi. Sebagian besar penelitian menggunakan pengetahuan atau kesadaran terhadap tanda bahaya kehamilan sebagai indikator kemampuan perempuan mengenali kondisi yang membutuhkan perhatian medis. Penelitian di Bhutan dan Democratic Republic of Congo menunjukkan bahwa pemahaman dan kesadaran terhadap tanda bahaya obstetri masih menjadi persoalan (Tamang et al. 2021; Nkamba et al. 2021)**.** Pola yang sama ditemukan pada beberapa penelitian di Ethiopia. Bolanko et al. menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai tanda bahaya masih menjadi masalah pada tingkat komunitas, sedangkan Asferie dan Goshu melaporkan bahwa 74,4% perempuan memiliki pengetahuan mengenai tanda bahaya, tetapi tingkat tersebut belum sepenuhnya memadai dan berkaitan dengan karakteristik perempuan serta pemanfaatan ANC (Bolanko et al. 2021; Asferie and Goshu 2022). Getachew et al. menemukan bahwa hanya 26,3% dari 395 perempuan hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, dengan tempat tinggal, jarak ke fasilitas kesehatan, dan pendapatan sebagai faktor yang berhubungan dengan pengetahuan (Getachew et al. 2022).

Pengambilan Keputusan (*Decision-Making*)

Dibandingkan dengan *risk recognition* dan BPCR, bukti mengenai decision-making ditemukan dalam jumlah yang lebih terbatas. Sebagian besar studi tidak secara eksplisit menggunakan istilah *decision-making autonomy* atau *agency*, tetapi aspek pengambilan keputusan terlihat melalui keterlibatan perempuan dalam perencanaan persalinan, pemilihan fasilitas, kesiapan menghadapi komplikasi, dan keputusan mencari pelayanan López-Gimeno et al. merupakan salah satu studi yang secara lebih jelas menempatkan perempuan dalam proses pengambilan keputusan melalui konseling *birth plan* berbasis shared decision-making. Pendekatan tersebut memberikan ruang bagi perempuan untuk menyampaikan preferensi dan terlibat dalam menentukan rencana persalinan (López-Gimeno et al., 2022).

Pada penelitian mengenai BPCR, pengambilan keputusan lebih sering terlihat melalui pilihan tempat pelayanan, transportasi, donor darah, biaya, dan dukungan ketika terjadi komplikasi. Qazi et al., misalnya, menunjukkan bahwa sebagian perempuan telah menentukan fasilitas kesehatan, tetapi persiapan transportasi, donor darah, dan tabungan

darurat masih terbatas (Qazi et al., 2020). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengambilan keputusan selama kehamilan berkaitan dengan dukungan pasangan dan keluarga, kondisi ekonomi, transportasi, serta ketersediaan pelayanan kesehatan (Letose et al., 2020; Qazi et al., 2020; Obionu et al., 2022)

Kesiapan menghadapi komplikasi (*preparedness and readiness*)

Domain *preparedness and readiness* terutama ditemukan pada penelitian yang membahas BPCR. Kesiapan perempuan mencakup pengetahuan mengenai komplikasi sekaligus tindakan konkret seperti pemilihan fasilitas kesehatan, persiapan transportasi, biaya, pendamping, donor darah, dan perencanaan menghadapi keadaan darurat (Letose et al., 2020; Qazi et al., 2020). Sementara Anikwe et al. menemukan bahwa hanya 44,9% perempuan memiliki pengetahuan yang memadai mengenai *birth preparedness* dan 36,9% mengenai *complication readiness*. Sementara itu, Mola et al. melaporkan bahwa hanya 21,7% perempuan memenuhi kriteria *satisfactory birth preparedness and complication readiness*. Kesiapan tersebut berkaitan dengan pengalaman komplikasi sebelumnya, waktu memulai ANC, konseling BPCR, dan pengetahuan mengenai tanda bahaya (Anikwe et al. 2020; Mola et al. 2023). Penelitian di Ethiopia juga menunjukkan bahwa praktik BPCR berkaitan dengan pengetahuan tanda bahaya, informasi yang diperoleh melalui ANC, dan karakteristik obstetri (Girma, et al., 2022). Obionu et al. menemukan adanya perbedaan *rural–urban* dalam pengetahuan dan praktik BPCR, sedangkan Ahenkorah et al. menunjukkan bahwa perempuan dapat mengenali beberapa tanda bahaya, tetapi pemahaman mengenai BPCR masih terbatas (Obionu, Ajuba, and Aguwa 2022; Ahenkorah et al. 2022). Temuan Tafasa et al. semakin memperlihatkan bahwa BPCR berkaitan dengan faktor individu maupun pelayanan kesehatan (Tafasa et al., 2024).

Pencarian Pertolongan (Help-Seeking Response)

Domain *help-seeking* menunjukkan hubungan yang lebih jelas antara pengenalan risiko dan tindakan. Gesese et al. secara khusus mengkaji hubungan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan tindakan pencarian pertolongan, menunjukkan pentingnya pengetahuan dalam mendukung deteksi dini dan keputusan mencari pelayanan (Gesese, et al., 2023). Namun, penelitian kualitatif menunjukkan bahwa pencarian pertolongan merupakan proses yang lebih kompleks. Perilaku tersebut dipengaruhi oleh persepsi perempuan terhadap kondisi yang dialami, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga dan komunitas, biaya, jarak, transportasi, serta karakteristik sistem pelayanan (Shiferie et al. 2023). Sebuah temuan di Zambia juga menunjukkan bahwa meskipun perempuan memahami kebutuhan persalinan, keterbatasan pengetahuan mengenai kesiapan menghadapi komplikasi, biaya, dukungan pasangan, jarak fasilitas, transportasi, dan penggunaan pengobatan tradisional dapat memengaruhi kesiapan dan pencarian pertolongan (Nyirenda et al. 2025).

PEMBAHASAN

Hasil *scoping review* terhadap 20 studi menunjukkan bahwa kemampuan perempuan dalam merespons risiko selama kehamilan tidak dapat dipahami hanya dari tingkat pengetahuan mengenai tanda bahaya. Keempat domain yang dipetakan risk recognition, decision-making, preparedness and readiness, dan help-seeking saling berkaitan, tetapi tidak selalu berkembang secara bersamaan. Perempuan dapat mengenali

tanda bahaya, namun belum tentu memiliki kemampuan mengambil keputusan, sumber daya, dukungan keluarga, atau akses pelayanan yang memungkinkan tindakan dilakukan secara cepat (Letose, Admassu, and Tura 2020; Shiferie et al. 2023).

Risk recognition: pengetahuan merupakan awal

Pengenalan risiko merupakan domain yang paling banyak diteliti, ditemukan pada 18 dari 20 studi (90%). Sebagian besar penelitian menggunakan pengetahuan atau kesadaran terhadap tanda bahaya kehamilan sebagai indikator kemampuan perempuan mengenali kondisi yang membutuhkan perhatian medis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan masih bervariasi dan dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman kehamilan, pemanfaatan ANC, kondisi sosial ekonomi, tempat tinggal, jarak fasilitas, dan akses terhadap informasi (Tamang et al. 2021; Nkamba et al. 2021; Bolanko et al. 2021; Getachew et al. 2022; Mihret and Wondimu 2023). Temuan tersebut menunjukkan bahwa *risk recognition* sebaiknya tidak dipahami hanya sebagai kemampuan menyebutkan tanda bahaya. Yang lebih penting adalah kemampuan perempuan untuk menghubungkan perubahan kondisi yang dialami dengan kemungkinan risiko dan memahami bahwa kondisi tersebut membutuhkan tindakan. ANC memiliki posisi penting dalam proses ini karena memberikan kesempatan untuk menyampaikan informasi dan memperkuat pemahaman perempuan mengenai risiko kehamilan (Uwiringiyimana et al. 2022; Mesele et al. 2023).

Decision-making: kesenjangan antara mengetahui dan mampu menentukan tindakan

Dibandingkan dengan domain lainnya, decision-making merupakan salah satu aspek yang lebih sedikit dikaji secara eksplisit, yaitu hanya ditemukan pada 4 dari 20 studi (20%). Sebagian besar studi menggambarkan pengambilan keputusan secara tidak langsung melalui pilihan fasilitas, perencanaan persalinan, kesiapan menghadapi komplikasi, atau keputusan mencari pelayanan. López-Gimeno et al. memberikan bukti yang lebih langsung melalui pendekatan *shared decision-making*, yang memberikan ruang bagi perempuan untuk menyampaikan preferensi dan berpartisipasi dalam menentukan rencana persalinan (López-Gimeno et al. 2022). Hasil tersebut menunjukkan bahwa keputusan kesehatan selama kehamilan tidak selalu merupakan keputusan individual, tetapi dapat dipengaruhi oleh pasangan dan keluarga, kondisi ekonomi, transportasi, jarak, serta ketersediaan fasilitas pelayanan (Letose et al. 2020; Qazi et al. 2020; Obionu et al. 2022).

Preparedness and readiness: mengubah pengetahuan menjadi rencana tindakan

Temuan mengenai BPCR menunjukkan bahwa kesiapan menghadapi komplikasi merupakan tahap penting dalam mengubah pengetahuan menjadi tindakan praktis. Kesiapan mencakup pemilihan fasilitas, transportasi, biaya, pendamping, donor darah, serta rencana menghadapi keadaan darurat (Letose et al. 2020; Qazi et al. 2020). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesiapan berkaitan dengan pengetahuan tanda bahaya, pemanfaatan ANC, waktu memulai ANC, konseling BPCR, serta pengalaman komplikasi sebelumnya (Anikwe et al. 2020; S. Girma et al. 2025; Mola et al. 2023). Namun, pengetahuan mengenai risiko tidak selalu menghasilkan kesiapan yang memadai. Hambatan ekonomi, transportasi, jarak fasilitas, dan keterbatasan dukungan keluarga dapat membuat perempuan sulit menerapkan rencana yang telah diketahui atau dipahami (Obionu, Ajuba, and Aguwa 2022; Tafasa et al. 2024; Nyirenda et al. 2025).

Help-seeking: ketika kapasitas perempuan berhadapan dengan hambatan lingkungan

Help-seeking merupakan domain yang paling sedikit ditemukan, yaitu hanya pada 3 dari 20 studi (15%). Meskipun jumlah bukti relatif terbatas, studi yang tersedia menunjukkan hubungan antara pengenalan risiko dan tindakan pencarian pertolongan. Gesese et al. secara khusus mengkaji hubungan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan tindakan pencarian pertolongan, menunjukkan pentingnya pengetahuan dalam mendukung deteksi dini dan keputusan mencari pelayanan (Gesese et al. 2023). Namun, bukti kualitatif menunjukkan bahwa *help-seeking* dipengaruhi oleh persepsi terhadap kondisi, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga dan komunitas, biaya, jarak, transportasi, serta karakteristik sistem pelayanan (Shiferie et al. 2023). Temuan Nyirenda et al. juga menunjukkan bahwa keterbatasan biaya, dukungan pasangan, jarak fasilitas, transportasi, dan praktik pengobatan tradisional dapat memengaruhi kesiapan dan pencarian pertolongan (Nyirenda et al. 2025). Oleh karena itu, keterlambatan mencari pelayanan tidak tepat apabila selalu dipahami sebagai akibat kurangnya pengetahuan perempuan.

Hasil review justru menunjukkan bahwa perempuan dapat memiliki pengetahuan mengenai risiko tetapi tetap mengalami hambatan untuk bertindak. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada edukasi belum tentu cukup untuk mengurangi keterlambatan pencarian pertolongan. Penguatan pengetahuan perlu berjalan bersama dukungan sosial, kesiapan sumber daya, akses transportasi, dan pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau (Shiferie et al., 2023; Nyirenda et al., 2025).(Gesese, Mersha, and Balcha 2023; Nyirenda et al. 2025).

KESIMPULAN

Scoping review ini menunjukkan bahwa kapasitas perempuan dalam merespons risiko kehamilan mencakup proses yang saling berkaitan, mulai dari mengenali dan menilai risiko, mengambil keputusan, mempersiapkan tindakan, hingga mencari pertolongan. Pengetahuan mengenai tanda bahaya merupakan dasar penting, tetapi belum selalu cukup untuk menghasilkan tindakan yang tepat. Respons perempuan juga dipengaruhi oleh *agency*, dukungan keluarga, kondisi sosial, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Penguatan ANC perlu dilakukan secara lebih menyeluruh dengan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat keterlibatan perempuan dalam pengambilan keputusan, kesiapan menghadapi komplikasi, dan kemampuan mencari pertolongan secara tepat waktu.

REFERENSI

Ahenkorah, Vida, Comfort Baaba De-Graft, Wisdom Azanu, and Rasheed Ofosu-Poku. 2022. “Knowledge of Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women Seeking Care in a Tertiary Hospital in Ghana.” *Asian Research Journal of Gynaecology and Obstetrics* 5 (1 SE-Original Research Article): 124–32. https://journalarjgo.com/index.php/ARJGO/article/view/115.

Alamrew, Abebaw, Mulat Ayele, Eyob Shitie Lake, Chalie Mulugeta, Getinet Kumie, and Alemu Birara Zemariam. 2024. “Predictors of Birth Preparedness and Complication Readiness Practices Among Pregnant Women in Ethiopia, a Systematic Review and Meta-Analysis.” *International Journal of Public Health* 69:1607296. https://doi.org/10.3389/ijph.2024.1607296.

Anikwe, Chidebe Christian, Bartholomew Chukwunonye Okorochukwu, Cyril Chijioke Ikeoha, Obiora G K Asiegbu, Ugochukwu Uzodimma Nnadozie, Justus Ndulue Eze, Johnson Akuma Obuna, and Francis Chigozie Okoroafor. 2020. "Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women in a Secondary Health Facility in Abakaliki, Ebonyi State, Nigeria." *BioMed Research International* 2020 (1): 9097415. https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/9097415.

Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. 2024. *R c JBI Manual for Evidence Synthesis Welcome to the New Edition of the JBI Manual for Evidence Synthesis . What ' s New in This Edition ?*

Asferie, Worku Necho, and Bizunesh Goshu. 2022. "Knowledge of Pregnancy Danger Signs and Its Associated Factors among Pregnant Women in Debre Tabor Town Health Facilities, South Gondar Administrative Zone, North West Ethiopia, 2019: Cross-Sectional Study." *SAGE Open Medicine* 10:20503121221074492. https://doi.org/10.1177/20503121221074492.

Bolanko, Alemu, Hussen Namo, Kirubel Minsamo, Nigatu Addisu, and Mohammed Gebre. 2021. "Knowledge of Obstetric Danger Signs and Associated Factors among Pregnant Women in Wolaita Sodo Town, South Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study." *SAGE Open Medicine* 9:20503121211001160. https://doi.org/10.1177/20503121211001161.

Dwi, Ratna, Wulandari Id, and Agung Dwi Laksono. 2020. "Determinants of Knowledge of Pregnancy Danger Signs in Indonesia," 1–11. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232550.

Gesese, Shumiye Shiferaw, Eleni Adimassu Mersha, and Wondu Feyisa Balcha. 2023. "Knowledge of Danger Signs of Pregnancy and Health-Seeking Action among Pregnant Women: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study." *Annals of Medicine and Surgery (2012)* 85 (5): 1722–30. https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000000610.

Getachew, Dagnachew, Tamirat Getachew, Adera Debella, Addis Eyeberu, Genanew Atnafe, and Nega Assefa. 2022. "Magnitude and Determinants of Knowledge towards Pregnancy Danger Signs among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Chiro Town Health Institutions, Ethiopia." *SAGE Open Medicine* 10:20503121221075124. https://doi.org/10.1177/20503121221075125.

Girma, Derara, Addisu Waleligne, and Hiwot Dejene. 2022. "Birth Preparedness and Complication Readiness Practice and Associated Factors among Pregnant Women in Central Ethiopia, 2021: A Cross-Sectional Study." *PLOS ONE* 17 (10): e0276496. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276496.

Letose, Fikru, Bitiya Admassu, and Gurmesa Tura. 2020. "Birth Preparedness, Complication Readiness and Associated Factors among Pregnant Women in Agnuak Zone, Southwest Ethiopia: A Community Based Comparative Cross-Sectional Study." *BMC Pregnancy and Childbirth* 20 (1): 72. https://doi.org/10.1186/s12884-020-2766-9.

López-Gimeno, Encarnación, Gloria Seguranyes, Mercedes Vicente-Hernández, Lucia Burgos Cubero, Griselda Vázquez Garreta, and Gemma Falguera-Puig. 2022. "Effectiveness of Birth Plan Counselling Based on Shared Decision Making: A Cluster Randomized Controlled Trial (APLANT)." *PloS One* 17 (9): e0274240. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274240.

Mesele, Tiruye Tilahun, Asmra Tesfahun Syuom, and Eshetie Amare Molla. 2023. "Knowledge of Danger Signs in Pregnancy and Their Associated Factors among Pregnant Women in Hosanna Town, Hadiya Zone, Southern Ethiopia." *Frontiers in Reproductive Health* Volume 5-. https://doi.org/10.3389/frph.2023.1097727.

Mihret, Mestawut, and Hailegebriel Wondimu. 2023. "Assessment of Knowledge about Obstetric Danger Signs and Associated Factors among Pregnant Women in Debre Tabor Town, Northwest Ethiopia." *Journal of Pregnancy* 2023:1475500. https://doi.org/10.1155/2023/1475500.

Mola, Meseret, Mastewal Arefeyine, Zinet Abegaz, and Natnael Kebede. 2023. "Birth Preparedness, Complication Readiness, and Associated Factors among Pregnant Women in South Wollo Zone, Northeast Ethiopia." *AJOG Global Reports* 3 (3): 100255. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.xagr.2023.100255.

Nkamba, Dalau Mukadi, Gilbert Wembodinga, Pierre Bernard, John Ditekemena, and Annie Robert. 2021. "Awareness of Obstetric Danger Signs among Pregnant Women in the Democratic Republic of Congo: Evidence from a Nationwide Cross-Sectional Study." *BMC Women's Health* 21 (1): 1–12. https://doi.org/10.1186/s12905-021-01234-3.

Nyirenda, Muyereka, Choolwe Jacobs, Mpundu Makasa, and Alice Ngoma Hazemba. 2025. "Knowledge and Practices of Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women in Eastern Province, Zambia: A Qualitative Study." *PLOS Global Public Health* 5 (7): e0004975. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004975.

Obionu, Ifeoma Maureen, Miriam Ajuba, and Emmanuel Nwabueze Aguwa. 2022. "Preparation for Birth and Complication Readiness: Rural-Urban Disparities among Pregnant Women in Communities in Enugu State, Nigeria." *The Pan African Medical Journal* 42:310. https://doi.org/10.11604/pamj.2022.42.310.33015.

Qazi, Umair, Abdul Latif, Gulmaskha Irshad, Farhat R Malik, and Saeed Anwar. 2020. "Assessment of Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women Attending the Obs/Gynae Wards in Two Teaching Hospitals in Peshawar, Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 150 (3): 324–28. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ijgo.13227.

Rizkianti, Anissa, Tin Afifah, Ika Saptarini, and Mukhammad Fajar Rakhmadi. 2020. "Women's Decision-Making Autonomy in the Household and the Use of Maternal Health Services: An Indonesian Case Study." *Midwifery* 90 (November):102816. https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102816.

Shiferie, Fisseha, Firehiwot Workneh Abate, Tigest Shifraw, Michelle Eglovitch, Hanna Amanuel, Grace J Chan, Sheila Isanaka, et al. 2023. "Health Care Seeking Behaviors of Pregnant Women in Rural Amhara, Ethiopia: A Qualitative Study of Perceptions of Pregnant Women, Community Members, and Health Care Providers." *The Pan African Medical Journal* 45:142. https://doi.org/10.11604/pamj.2023.45.142.39771.

Singh, Tanya, Brajaraj Tripathy, Anuj Kumar Pandey, Diksha Gautam, and Sidharth Sekhar Mishra. 2024. "Examining Birth Preparedness and Complication Readiness: A Systematic Review and Meta-Analysis of Pregnant and Recently Delivered Women in India." *BMC Women's Health* 24 (1): 119. https://doi.org/10.1186/s12905-024-02932-4.

Tricco, Andrea C, Erin Lillie, Wasifa Zarin, Kelly K O'Brien, Heather Colquhoun,

Danielle Levac, David Moher, et al. 2018. "PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation." *Annals of Internal Medicine* 169 (7): 467–73. https://doi.org/10.7326/M18-0850.

Uwiringiyimana, Emmanuel, Emery Manirambona, Samuel Byiringiro, Albert Nsanzimana, Neophyte Uhawenayo, Pacifique Ufitinema, Janviere Bayizere, Patricia J. Moreland, Pamela Meharry, and Diomede Ntasumbumuyange. 2022. "Pregnant Women's Knowledge of Obstetrical Danger Signs: A Cross-Sectional Survey in Kigali, Rwanda." *PLOS Global Public Health* 2 (11): 1–12. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001084.

World Health Organization, WHO. 2025. "Tahun Baru, Kesempatan Baru_ Upaya Indonesia Segera Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Bayi Baru Lahir, Anak, Dan Remaja." https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/16-01-2025-new-year--new-opportunities--how-indonesia-aims-to-rapidly-improve-reproductive--maternal--newborn--child-and-adolescent-health?utm_source=chatgpt.com.

Yuill, Cassandra, Christine McCourt, Helen Cheyne, and Nathalie Leister. 2020. "Women's Experiences of Decision-Making and Informed Choice about Pregnancy and Birth Care: A Systematic Review and Meta-Synthesis of Qualitative Research." *BMC Pregnancy and Childbirth* 20 (1): 343. https://doi.org/10.1186/s12884-020-03023-6.

Yunitasari, Esti, Filomena Matos, Hakim Zulkarnain, Dewi Indah Kumalasari, Tiyas Kusumaningrum, Tantya Edipeni Putri, Ah Yusuf, and Nining Puji Astuti. 2023. "Pregnant Woman Awareness of Obstetric Danger Signs in Developing Country : Systematic Review." *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–24. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05674-7.