
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS HALIWEN

Agrila Mone¹, Maria Julieta Esperanca Naibili¹, Veronika Nitsae¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Pertanian Sains dan Kesehatan, Universitas Timor

Artikel Info

Genesis Artikel:

Dikirim: 16 Februari 2026
Diterima: 26 Februari 2026
Dipublikasi: 28 Februari 2026

Kata Kunci:

Ibu Hamil; Tanda Bahaya Kehamilan; Pengetahuan; Puskesmas

ABSTRAK

Pendahuluan : Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan merupakan faktor penting dalam pencegahan keterlambatan deteksi komplikasi. Keterlambatan mengenali tanda bahaya dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas maternal, sehingga pemetaan tingkat pengetahuan ibu hamil sangat diperlukan sebagai dasar intervensi kesehatan. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di UPTD Puskesmas Haliwen tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan populasi seluruh ibu hamil yang tercatat di UPTD Puskesmas Haliwen sebanyak 157 orang. Sampel berjumlah 30 orang yang dipilih menggunakan teknik *convenience* sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terstruktur. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan yaitu 19 orang (63,3%), pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,7%). **Kesimpulan:** Mayoritas ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Haliwen memiliki pengetahuan baik, namun masih terdapat ibu hamil dengan pengetahuan cukup dan kurang yang berisiko mengalami keterlambatan mengenali komplikasi. Tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, diharapkan lebih mengoptimalkan edukasi melalui kelas ibu hamil, konseling, serta keterlibatan keluarga untuk meningkatkan literasi kesehatan maternal. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar dan desain analitik untuk mengidentifikasi faktor determinan pengetahuan secara lebih mendalam.

ABSTRACT

Keywords:

Pregnant Women, Danger Signs Of Pregnancy, Knowledge, Primary Health Care

Introduction: Maternal knowledge of pregnancy danger signs is a crucial factor in preventing delays in the detection of complications. Delayed recognition of these signs increases the risk of maternal morbidity and mortality; therefore, mapping the level of maternal knowledge is essential as a foundation for targeted health interventions. Objective: This study aimed to describe the knowledge level of pregnant women regarding pregnancy danger signs at UPTD Puskesmas Haliwen in 2025. Methods: A descriptive design was employed with a total population of 157 pregnant women registered at UPTD Puskesmas Haliwen. A sample of 30 respondents was recruited using convenience sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed through frequency distribution and percentages. Results: The findings indicated that most respondents had good knowledge of

pregnancy danger signs, with 19 women (63.3%) categorized as having good knowledge, 9 women (30.0%) having fair knowledge, and 2 women (6.7%) having poor knowledge. Conclusion: The majority of pregnant women in the study area demonstrated good knowledge; however, a proportion with fair and poor knowledge remains at risk of delayed recognition of complications. Health professionals, particularly nurses and midwives, are expected to optimize educational strategies through antenatal classes, individualized counseling, and family involvement to enhance maternal health literacy. Future studies are recommended to involve larger samples and adopt analytic designs to identify determinants of maternal knowledge more comprehensively.

Penulis Korespondensi:

Nama: Maria Julieta Esperanca Naibili

Email : mariajulieta@unimor.ac.id

No.Hp : 081338398602

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami perempuan usia reproduktif, namun sekitar 15% kehamilan berpotensi berkembang menjadi komplikasi yang mengancam jiwa. Komplikasi tersebut sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini dan penanganan yang tepat waktu (Abdisa et al., 2023; Gesese et al., 2023). World Health Organization memperkirakan sekitar 287.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan sekitar 80% kematian disebabkan langsung oleh komplikasi obstetri seperti perdarahan, infeksi/sepsis, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia/eklamsia), dan persalinan macet (Souza et al., 2023; Wassihun et al., 2020). Fakta ini menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang serius, khususnya di negara berkembang.

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih tergolong tinggi dibandingkan beberapa negara di kawasan Asia Tenggara. Data nasional menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih jauh dari target *Millennium Development Goals* sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, serta target *Sustainable Development*

Goals yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Wulandari & Laksono, 2020). Tingginya AKI di Indonesia mencerminkan masih adanya tantangan dalam akses, mutu pelayanan, serta kesiapsiagaan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda bahaya kehamilan (Gesese et al., 2023; Wassihun et al., 2020; Yoseph et al., 2025).

Salah satu kerangka yang sering digunakan untuk menjelaskan tingginya kematian ibu adalah konsep “tiga keterlambatan” (*three delays*), yaitu: (1) terlambat mengenali tanda bahaya dan memutuskan mencari pertolongan, (2) terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan (3) terlambat memperoleh pelayanan yang adekuat di fasilitas kesehatan. Keterlambatan pertama sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan. Kurangnya pemahaman terhadap gejala yang mengindikasikan komplikasi dapat menyebabkan penundaan dalam pengambilan keputusan, sehingga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas maternal (Gesese et al., 2023; Wassihun et al., 2020; Yoseph et al., 2025).

Tanda bahaya kehamilan yang umum dilaporkan dalam berbagai literatur meliputi perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, penurunan atau tidak adanya

gerak janin, sakit kepala berat, pembengkakan pada wajah dan tangan, demam tinggi, serta kejang (Mesele et al., 2023; Zahidi & Almulla, 2022). Meskipun tanda-tanda tersebut relatif jelas secara klinis, berbagai penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik mengenai tanda bahaya masih berada pada kategori rendah hingga sedang (sekitar 22–63%) (Gesese et al., 2023; Wassihun et al., 2020; Yoseph et al., 2025). Rendahnya tingkat pengetahuan ini berhubungan signifikan dengan keterlambatan pencarian pertolongan dan peningkatan risiko komplikasi berat, termasuk kematian ibu.

Berbagai faktor telah diidentifikasi berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Pendidikan ibu yang lebih tinggi, pengalaman kehamilan sebelumnya (multiparitas), frekuensi kunjungan *antenatal care* (ANC) yang memadai, persalinan di fasilitas kesehatan, status sosial ekonomi yang lebih baik, paparan media, serta dukungan suami dan keluarga secara konsisten dikaitkan dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik (Wulandari & Laksono, 2020; Yunitasari et al., 2023). Analisis nasional di Indonesia juga menunjukkan bahwa perempuan yang lebih tua, berpendidikan tinggi, tinggal di wilayah perkotaan, memiliki tingkat

kesejahteraan lebih baik, dan terpapar informasi melalui media memiliki probabilitas lebih besar untuk memahami tanda bahaya kehamilan (Souza et al., 2023).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian berfokus pada analisis hubungan antara faktor determinan dan tingkat pengetahuan, sementara kajian deskriptif yang memetakan gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil di layanan kesehatan primer, terutama di wilayah terpencil dan perbatasan, masih terbatas. Padahal, karakteristik sosial budaya, akses pelayanan, serta ketersediaan informasi kesehatan di wilayah tersebut dapat berbeda secara signifikan dibandingkan daerah perkotaan.

Berdasarkan tingginya beban kematian ibu secara global dan nasional, dominasi penyebab obstetri yang sebenarnya dapat dicegah, serta masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, diperlukan penelitian deskriptif yang kontekstual di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini penting untuk memetakan tingkat pengetahuan ibu hamil dan faktor-faktor yang memengaruhinya sebagai dasar perencanaan intervensi pendidikan kesehatan yang lebih tepat sasaran, efektif, dan berkelanjutan, khususnya di wilayah

dengan keterbatasan akses dan sumber daya.

Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap empat ibu hamil di UPTD Puskesmas Haliwen pada Februari 2025, hanya satu ibu yang mampu menyebutkan tanda bahaya kehamilan secara tepat, sedangkan tiga lainnya, yang merupakan primigravida, belum memahami tanda-tanda tersebut. Temuan awal ini mengindikasikan adanya kesenjangan pengetahuan yang berpotensi berdampak

pada keterlambatan deteksi komplikasi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di UPTD Puskesmas Haliwen. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi edukasi kesehatan ibu hamil yang lebih terarah serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal di tingkat fasilitas kesehatan primer.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5–9 September 2025 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Haliwen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdata di wilayah kerja tersebut sebanyak 157 orang. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *convenience sampling*, yaitu berdasarkan kemudahan akses dan kesediaan responden untuk berpartisipasi selama periode penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil trimester I–III yang berdomisili di wilayah penelitian, bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, aktif melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC), serta dapat ditemui selama periode penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden, ibu hamil yang sedang mengalami komplikasi atau tanda bahaya kehamilan yang memerlukan penanganan medis segera seperti perdarahan pervaginam, preeklamsia berat, kejang, nyeri perut hebat, sakit kepala berat

disertai gangguan penglihatan, serta edema pada wajah dan tangan, ibu hamil yang tidak dapat ditemui selama periode penelitian, serta ibu hamil dengan gangguan kognitif atau gangguan komunikasi yang dapat menghambat pengisian kuesioner.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup yang terdiri dari 26 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. Item pertanyaan dalam kuesioner mencakup beberapa indikator tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai gangguan penglihatan (indikasi preeklamsia/eklamsia), edema pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, demam tinggi, penurunan atau berkurangnya gerakan janin, ketuban pecah dini (KPD), serta kejang selama kehamilan. Kuesioner menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban benar atau salah. Jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah atau tidak dijawab diberi skor 0. Skor total yang diperoleh responden kemudian dihitung dan dikonversi ke dalam bentuk persentase. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu baik ($\geq 76\%$), cukup (56–75%), dan kurang ($\leq 55\%$).

Instrumen yang digunakan merupakan hasil adopsi dari penelitian sebelumnya yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan korelasi *Product Moment Pearson*. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh 26 item pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,372975 hingga 0,594891, dimana seluruh nilai tersebut lebih besar dari r tabel (0,361) pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach memperoleh nilai 0,82 yang menunjukkan reliabilitas baik. Dalam penelitian ini, instrumen digunakan tanpa modifikasi substansial. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui kunjungan kepada responden atau pada saat kunjungan ANC di fasilitas kesehatan. Responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan sebelum pengisian kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan ibu hamil. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan identitas responden dan memastikan partisipasi bersifat sukarela.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
Umur < 20 tahun	10	33,3
Umur 20-35 tahun	11	36,7
Umur > 35 tahun	9	30
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	3,3
SD	5	16,7
SMP	5	16,7
SMA	8	26,7
D-III	2	6,7
D-IV/S1	6	20
S2	3	10
Pekerjaan		
Swasta	1	3,3
IRT	24	80
PNS	1	3,3
Dosen	2	6,7
Guru	1	3,3
P3K	1	3,3
Jumlah Kehamilan		
Primigravida (jumlah kehamilan 1)	9	30
Multigravida (jumlah kehamilan > 1)	21	70
Sumber Informasi		
Tidak ada	14	46,7
Bidan	13	43,3
Dokter	2	6,7
Hp/Internet	1	3,3

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur < 20 tahun yaitu sebanyak 10 orang (33,3%), responden dengan kelompok umur 20–35 tahun berjumlah 11 orang (36,7%) sedangkan responden dengan kelompok umur > 35 tahun berjumlah 9 orang (30%). Pada karakteristik pendidikan, responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 8 orang (26,7%), diikuti oleh D-IV/S1

sebanyak 6 orang (20,0%), pendidikan SD dan SMP masing-masing 5 orang (16,7%), S2 sebanyak 3 orang (10,0%), D-III sebanyak 2 orang (6,7%), dan yang tidak sekolah sebanyak 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 24 orang (80,0%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai dosen sebanyak 2 orang (6,7%), dan masing-masing 1 orang (3,3%) bekerja sebagai swasta, PNS, guru,

maupun P3K. Dari segi jumlah kehamilan, sebagian besar responden termasuk dalam kategori multigravida (> 1 kali hamil) yaitu sebanyak 21 orang (70,0%), sedangkan primigravida (1 kali hamil) berjumlah 9 orang (30,0%). Pada sumber informasi, hampir

setengah responden tidak memperoleh informasi terkait (46,7%), sementara yang memperoleh informasi dari bidan sebanyak 13 orang (43,3%), dari dokter 2 orang (6,7%), dan dari HP/Internet sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di UPTD Puskesmas Haliwen, Tahun 2025 (N=30)

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	f	%
Baik	19	63,3
Cukup	9	30
Kurang	2	6,7

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup berjumlah 9 orang (30,0%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang hanya 2 orang (6,7%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di UPTD Puskesmas Haliwen memiliki pengetahuan baik mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan (63,3%), sedangkan 30% berada pada kategori cukup dan 6,7% pada kategori kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uwiringiyimana et al., (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil mampu mengenali sedikitnya satu tanda bahaya, meskipun masih terdapat variasi dalam tingkat pengetahuan pada berbagai konteks. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku pencarian pertolongan, sehingga berdampak langsung terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian ibu. Toe et al., (2021) menegaskan bahwa keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya merupakan salah satu penyebab utama meningkatnya risiko komplikasi kehamilan.

Faktor pendidikan menjadi salah satu determinan utama dalam pembentukan pengetahuan ibu hamil. Pada penelitian ini, responden memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari tidak sekolah hingga S2. Variasi ini dapat menjelaskan perbedaan tingkat pengetahuan yang ditemukan. Penelitian

Hasan et al., (2025) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memanfaatkan layanan *antenatal care* (ANC) secara teratur dan memiliki pengetahuan lebih baik tentang kehamilan. Sementara itu, ibu dengan pendidikan rendah lebih rentan mengalami keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan, sehingga membutuhkan pendekatan edukasi yang lebih sederhana, kontekstual, dan berulang (Susanti et al., 2025).

Selain pendidikan, paritas juga berperan penting. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden merupakan multigravida (70%). Pengalaman kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya, namun literatur juga menyebutkan bahwa ibu multipara (yang sudah pernah melahirkan sebelumnya) cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam peran keibuannya dibandingkan ibu primipara (yang baru pertama kali melahirkan) (Yazar & Altuntuğ, 2024). Namun, kepercayaan diri ini tidak selalu berarti berlebihan atau menyebabkan pengabaian edukasi formal. Oleh karena itu, intervensi edukasi perlu disesuaikan: pada primigravida diberikan informasi yang

komprehensif tentang semua tanda bahaya, sedangkan pada multigravida lebih ditekankan pada penguatan pengetahuan, pembaruan informasi, dan koreksi terhadap miskonsepsi yang mungkin terbentuk.

Temuan lain yang menarik adalah hampir setengah responden (46,7%) menyatakan tidak memiliki sumber informasi terkait tanda bahaya, sedangkan 43,3% mendapatkan informasi dari bidan. Hal ini menegaskan pentingnya peran bidan dalam sistem pelayanan maternal di Indonesia. Bidan bukan hanya penyedia layanan klinis, tetapi juga berperan sebagai pendidik utama bagi ibu hamil di masyarakat. Studi oleh Ningrum et al., (2024) menunjukkan bahwa peran edukatif bidan sangat menentukan peningkatan literasi kesehatan ibu hamil, sementara tinjauan sistematis oleh Musie et al., (2025) menyebutkan bahwa program edukasi yang dipimpin bidan terbukti meningkatkan retensi pengetahuan dan kepatuhan ANC. Oleh karena itu, memperkuat peran bidan melalui penyediaan modul edukasi standar, pelatihan keterampilan komunikasi, serta perluasan kegiatan penyuluhan seperti kunjungan rumah menjadi strategi penting untuk menekan angka ibu yang tidak memiliki sumber

informasi.

Literasi kesehatan maternal sendiri telah diakui sebagai salah satu penentu utama hasil kehamilan. Kara (2025) dan Lori et al. (2024) mengungkapkan bahwa literasi kesehatan yang baik berhubungan dengan kepatuhan ANC, peningkatan perilaku sehat, dan penurunan risiko komplikasi (Kara, 2025; Lori et al., 2024). Sebaliknya, literasi rendah meningkatkan risiko keterlambatan dalam model tiga keterlambatan (*three-delay model*), yaitu keterlambatan mengenali komplikasi, keterlambatan mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, dan keterlambatan mendapatkan layanan (Danna et al., 2020; Mohammed et al., 2020). Dengan demikian, meskipun sebagian besar ibu dalam penelitian ini memiliki pengetahuan baik, keberadaan 36,7% responden dengan pengetahuan cukup dan kurang tetap menjadi tantangan serius yang berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan penanganan komplikasi.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting dalam praktik keperawatan maternal, khususnya di layanan primer seperti puskesmas. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yang

sebagian besar berada pada kategori baik merupakan capaian positif. Namun, masih ditemukannya responden dengan pengetahuan cukup (30%) dan kurang (6,7%) menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek tanda bahaya kehamilan yang belum dipahami secara optimal oleh responden.

Berdasarkan hasil analisis data jawaban responden, beberapa item kuesioner memiliki persentase jawaban salah yang cukup tinggi sehingga menunjukkan masih adanya keterbatasan pengetahuan ibu hamil pada aspek tertentu dari tanda bahaya kehamilan. Item yang paling banyak dijawab salah adalah P16 (86,7%), yaitu pernyataan “Nyeri perut yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit perut.” Selain itu, P8 (83,3%) dengan pernyataan “Sakit kepala yang hebat cukup diatasi dengan minum obat sakit kepala dan tidak perlu ke dokter.” juga banyak dijawab tidak tepat oleh responden. Item lain yang memiliki persentase jawaban salah tinggi adalah P13 (73,3%) yaitu “Nyeri perut hebat selama kehamilan adalah normal”, P2 (73,3%) yaitu “Tanda bahaya pada kehamilan terjadi hanya pada saat bulan pertama dan ketiga kehamilan”, serta P7 (70%) yaitu “Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak akan

mengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin.”

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil masih memiliki keterbatasan pengetahuan terutama terkait pengenalan nyeri perut hebat dan sakit kepala hebat sebagai tanda bahaya kehamilan, serta pemahaman bahwa tanda bahaya kehamilan dapat terjadi pada setiap trimester kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya peningkatan edukasi kesehatan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan di layanan primer, dengan menekankan pentingnya mengenali gejala seperti nyeri perut hebat dan sakit kepala hebat sebagai tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan segera di fasilitas kesehatan. Edukasi yang lebih terarah diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan ibu hamil sehingga dapat melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan medis apabila mengalami gejala tersebut.

Pertama, implikasi keperawatan terlihat pada perlunya penguatan peran perawat dan bidan sebagai edukator utama. Perawat berperan dalam memastikan setiap ibu hamil mendapatkan informasi yang memadai, tidak hanya secara verbal tetapi juga melalui media edukasi visual, audio, maupun digital. Penelitian Karamolahi

et al. (2021), Permatasari et al. (2021), dan Sakai et al. (2024) menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis interaktif seperti *teach-back* dan penggunaan media visual dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil, terutama pada mereka yang memiliki literasi kesehatan rendah. Dengan demikian, perawat perlu menggunakan pendekatan yang inovatif, komunikatif, dan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan responden (Karamolahi et al., 2021; Permatasari et al., 2021; Sakai et al., 2024).

Kedua, hasil penelitian ini mengimplikasikan pentingnya penyesuaian edukasi berdasarkan karakteristik ibu hamil. Pada primigravida, edukasi harus lebih komprehensif dan terstruktur karena minimnya pengalaman kehamilan sebelumnya. Sebaliknya, pada multigravida, perawat perlu menekankan pada penyegaran informasi dan pencegahan rasa percaya diri berlebihan yang dapat menyebabkan pengabaian terhadap tanda bahaya. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Shen et al., (2024) yang menekankan perlunya diferensiasi pendekatan edukasi sesuai paritas.

Ketiga, implikasi keperawatan juga mencakup penguatan keterlibatan

keluarga dalam edukasi. Keputusan untuk mencari pertolongan medis sering kali tidak diambil oleh ibu hamil sendiri, melainkan dipengaruhi oleh suami dan anggota keluarga lainnya. Andrianantoandro et al., (2021) menegaskan bahwa melibatkan keluarga dalam pendidikan kesehatan maternal meningkatkan kecepatan pengambilan keputusan saat terjadi komplikasi. Oleh karena itu, perawat perlu mengembangkan strategi edukasi yang melibatkan keluarga sebagai bagian integral dari upaya pencegahan keterlambatan penanganan komplikasi.

Keempat, hasil penelitian ini menekankan perlunya inovasi program edukasi berbasis komunitas. Perawat dapat memfasilitasi pembentukan kelompok ibu hamil (*antenatal care class*) atau posyandu ibu hamil yang tidak hanya memberikan layanan klinis, tetapi juga menjadi forum berbagi pengalaman dan pengetahuan. Program semacam ini terbukti meningkatkan literasi kesehatan, dukungan sosial, dan kesiapan ibu dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan (Abdisa et al., 2023).

Akhirnya, dari perspektif sistem, penelitian ini mendukung pentingnya integrasi indikator literasi kesehatan maternal ke dalam pelayanan *antenatal care*. Perawat bersama tim puskesmas

dapat menginisiasi evaluasi rutin mengenai sejauh mana ibu hamil mampu mengenali tanda bahaya. Hasil evaluasi ini tidak hanya bermanfaat untuk pemantauan internal, tetapi juga dapat menjadi dasar pengembangan kebijakan kesehatan maternal yang lebih berbasis bukti. Dengan demikian,

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Haliwen, sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (63,3%). Namun demikian, masih terdapat ibu hamil dengan tingkat pengetahuan cukup (30%) dan kurang (6,7%), yang menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman dalam mengenali kondisi berisiko selama kehamilan. Faktor pendidikan, paritas, dan sumber informasi diduga berkontribusi terhadap variasi tingkat pengetahuan tersebut. Keberadaan kelompok ibu hamil dengan pengetahuan terbatas berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi dan mengambil keputusan untuk mencari pertolongan. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang lebih terstruktur, berkesinambungan, dan disesuaikan dengan karakteristik ibu hamil oleh tenaga kesehatan, khususnya

implikasi keperawatan dari penelitian ini adalah perlunya strategi edukasi maternal yang lebih intensif, berkesinambungan, berbasis keluarga, serta komunitas, dengan perawat dan bidan sebagai agen utama perubahan dalam meningkatkan literasi kesehatan dan keselamatan ibu hamil.

perawat dan bidan, guna meningkatkan kewaspadaan serta mendukung pencegahan komplikasi kehamilan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Haliwen, beberapa rekomendasi dapat diajukan sebagai berikut. Bagi pihak Puskesmas, diperlukan penguatan program promosi kesehatan maternal melalui peningkatan frekuensi dan kualitas kelas ibu hamil, serta pengembangan modul edukasi standar mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. Pemanfaatan media digital atau aplikasi kesehatan dapat menjadi alternatif untuk memperluas akses informasi bagi ibu hamil. Selain itu, indikator “persentase ibu hamil yang mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya kehamilan” dapat dipertimbangkan sebagai salah satu parameter mutu pelayanan antenatal care (ANC). Dukungan manajerial, termasuk pelatihan tenaga kesehatan dalam komunikasi efektif dan edukasi

kesehatan, juga perlu dioptimalkan untuk meningkatkan kualitas penyampaian informasi. Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan bidan, kegiatan edukasi perlu diintensifkan melalui kelas ibu hamil, konseling individu, maupun kunjungan rumah. Penggunaan metode edukasi interaktif seperti teach-back dan media visual disarankan untuk meningkatkan pemahaman, terutama pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Selain itu, pelibatan keluarga, terutama suami, perlu diperkuat untuk mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan tepat saat ibu mengalami tanda bahaya kehamilan. Bagi Universitas Timor, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum, khususnya pada mata kuliah Keperawatan Maternitas dan Promosi Kesehatan. Program studi diharapkan memperkuat kompetensi mahasiswa dalam edukasi kesehatan melalui pembelajaran berbasis praktik, simulasi komunikasi terapeutik, serta penelitian berbasis komunitas. Kerja sama berkelanjutan dengan Puskesmas juga dapat dikembangkan dalam bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat guna meningkatkan literasi kesehatan maternal di wilayah kerja. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menggunakan teknik

sampling yang lebih representatif. Penggunaan desain analitik atau intervensi juga diperlukan untuk mengidentifikasi faktor determinan pengetahuan ibu hamil serta mengevaluasi efektivitas program edukasi. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memberikan dasar yang lebih kuat dalam perumusan kebijakan dan intervensi kesehatan maternal di tingkat pelayanan primer.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala dan seluruh tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Haliwen atas izin, dukungan, dan kerja sama yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Universitas Timor atas dukungan akademik yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan kesehatan maternal, khususnya di tingkat fasilitas kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdisa, D. K., Jaleta, D. D., Tsegaye, D., Jarso, M. H., Jaleta, G. D., Tolesa, G. F., & Kitila, K. M. (2023). Effect of community based nutritional education on knowledge, attitude and compliance to IFA supplementation among pregnant women in rural areas of southwest Ethiopia: a quasi experimental study. *BMC Public Health*, 23. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16798-y>
- Andrianantoandro, V., Pourette, D., Rakotomalala, O., Ramaroson, H., Ratvoson, R., & Rakotoarimanana, F. (2021). Factors influencing maternal healthcare seeking in a highland region of Madagascar: a mixed methods analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03930-2>
- Danna, A., Bedwell, C., Wakasiaka, S., & Lavender, T. (2020). Utility of the three-delays model and its potential for supporting a solution-based approach to accessing intrapartum care in low- and middle-income countries. A qualitative evidence synthesis. *Global Health Action*, 13. <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1819052>
- Gesese, S. S., Mersha, E. A., & Balcha, W. (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*, 85, 1722–1730. <https://doi.org/10.1097/ms9.0000000000000610>
- Hasan, M. A.-S., Abdul-Qader, R. A., & Obaid, H. L. (2025). Factors Influencing Antenatal Care Services Utilization in Primary Health Care Centers in the Second Sector of Basra City Center. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2), 1–17. <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.131>
- Kara, P. (2025). Determinants of well-being in pregnancy: the impact of sociodemographic and obstetric variables and maternal health literacy, cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07654-5>
- Karamolahi, P. F., Khalesi, Z. B., & Niknami, M. (2021). Efficacy of mobile app-based training on health literacy among pregnant women: A randomized controlled trial study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*: X, 12. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2021.100133>

- Lori, J., Kukula, V., Liu, L., Apetorgbor, V., Ghosh, B., Awini, E., Lockhart, N., Amankwah, G., Zielinski, R., Moyer, C., & Williams, J. (2024). Improving health literacy through group antenatal care: results from a cluster randomized controlled trial in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06224-x>
- Mesele, T., Syuom, A. T., & Molla, E. A. (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*, *5*. <https://doi.org/10.3389/frph.2023.1097727>
- Mohammed, M., Gelany, S. El, Eladwy, A. R., Ali, E., Gadelrab, M., Ibrahim, E., Khalifa, E., Abdelhakium, A., Fares, H., Yousef, A., Hassan, H., Goma, K., Ibrahim, M., Gamal, A., Khairy, M., Shaban, A., Amer, S., Abdelraheim, A., & Abdallah, A. (2020). A ten year analysis of maternal deaths in a tertiary hospital using the three delays model. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *20*. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03262-7>
- Musie, M., Tagutanazvo, O., Sepeng, N., Mulaudzi, F., & Hlongwane, T. (2025). A scoping review on continuing professional development programs for midwives: optimising management of obstetric emergencies and complications. *BMC Medical Education*, *25*. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06830-7>
- Ningrum, E., Lusmilasari, L., Huriyati, E., Marthias, T., & Hasanbasri, M. (2024). Improving maternal health literacy among low-income pregnant women: A systematic review. *Narra J*, *4*. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i2.886>
- Permatasari, T., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalamsah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Sakai, H., Kawata, R., Adhikari, R., Thapa, Y., & Bhandari, T. (2024). Effectiveness of art-based health education on anemia and health literacy among pregnant women in Western Nepal: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, *19*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281789>
- Shen, J., Zhang, Y., Xu, J., Wan, S., Niu, M., Chen, Y., Huang, Q., Que, M., & Jin, A. (2024). Analysis of the current situation and demand for perinatal education in pregnant women in general grade A tertiary hospitals in China: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, *14*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079044>
- Souza, J. P., Day, L., Rezende-Gomes, A. C., Zhang, J., Mori, R., Baguiya, A., Jayaratne, K., Osoti, A., Vogel, J., Campbell, O., Mugerwa, K., Lumbiganon, P., Tunçalp, Ö., Cresswell, J., Say, L., Moran, A., & Oladapo, O. (2023). A global analysis of the determinants of maternal health and transitions in maternal mortality. *The Lancet. Global Health*. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(23\)00468-0](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(23)00468-0)
- Susanti, Y., Sinaga, M., & Rahayu, T. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wae Codi Kabupaten Manggarai Tahun 2024. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, *4*(2), 402–419. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i2>

- .4659
- Toe, S. Y., Higuchi, M., Htay, S. S., & Hamajima, N. (2021). Health care seeking behaviors regarding maternal care and the associated factors among married women in Naung Cho Township, Myanmar. *Nagoya Journal of Medical Science*, 83(4), 727–740. <https://doi.org/10.18999/nagjms.83.4.727>
- Uwiringiyimana, E., Manirambona, E., Byiringiro, S., Nsanzimana, A., Uhawenayo, N., Ufitinema, P., bayizere, J., Moreland, P. J., Meharry, P., & Ntasumbumuyange, D. (2022). Pregnant women’s knowledge of obstetrical danger signs: A cross-sectional survey in Kigali, Rwanda. *MedRxiv*, 2022.05.03.22274645. <https://doi.org/10.1101/2022.05.03.22274645>
- Wassihun, B., Negese, B., Bedada, H., Bekele, S., Bante, A., Yeheyis, T., Abebe, A., Uli, D., Mohammed, M., Gashawbez, S., & Hussen, E. (2020). Knowledge of obstetric danger signs and associated factors: a study among mothers in Shashamane town, Oromia region, Ethiopia. *Reproductive Health*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-0853-z>
- Wulandari, R., & Laksono, A. (2020). Determinants of knowledge of pregnancy danger signs in Indonesia. *PLoS ONE*, 15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232550>
- Yazar, M., & Altuntuğ, K. (2024). Postnatal sense of security of primiparous and multiparous mothers and affecting factors. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06572-7>
- Yoseph, A., Simachew, Y., Tsegaye, B., Borsamo, A., Seifu, Y., & Belayneh, M. (2025). Individual and community-level determinants of knowledge of obstetric danger signs among women in Southern Ethiopia: A multi-level mixed effect negative binomial analysis. *PLOS ONE*, 20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314916>
- Yunitasari, E., Matos, F., Zulkarnain, H., Kumalasari, D. I., Kusumaningrum, T., Putri, T. E., Yusuf, A., & Astuti, N. P. (2023). Pregnant woman awareness of obstetric danger signs in developing country: systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05674-7>
- Zahidi, R., & Almulla, A. (2022). Knowledge of pregnancy danger signs and associated factors among pregnant women attending antenatal care services In Basra city. *The Medical Journal of Basrah University*. <https://doi.org/10.33762/mjbu.2023.140358.1126>