

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Kegawat Daruratan Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Anc Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

The Influence Of Health Education On Pregnant Women's Knowledge About Pregnancy Emergency Signs And Their Compliance With ANC Checkups In The Work Area Of Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City

Murwati ¹;Des Metasari ²;Kartika Murya Nigrum ³;
Yosril Bahendra ⁴; Muhamad Firmansyah ⁵

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

email author ¹; murwati80@unived.ac.id

ARTICLE HISTORY

Received [20 Juni 2026]

Revised [28 Juli 2026]

Accepted [31 Juli 2026]

Kata Kunci :

Antenatal Care, Ibu Hamil,
Pendidikan Kesehatan.

Keywords :

Antenatal Care, Pregnant
Mother, Health Education.

This is an open access

article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Pendidikan kesehatan tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan menjadi kebutuhan penting karena keterlambatan pengenalan gejala berisiko dapat menghambat keputusan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan. Kegiatan ini bertujuan menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai tanda kegawatdaruratan kehamilan dalam konteks kepatuhan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif analitik dengan evaluasi sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan pada 24 ibu hamil. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji berpasangan. Hasil menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup sebesar 54,2%, sedangkan setelah intervensi kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 54,2% dan tidak terdapat lagi responden dengan pengetahuan kurang. Uji berpasangan menghasilkan nilai signifikansi 0,000, yang menunjukkan adanya pengaruh bermakna pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi terstruktur dapat menjadi strategi promosi kesehatan untuk memperkuat kesiapan ibu hamil mengenali tanda bahaya dan mendorong pemeriksaan kehamilan yang lebih patuh.

ABSTRACT

Health education on pregnancy emergency warning signs is essential because delayed recognition of risk symptoms may hinder pregnant women from seeking timely pregnancy examinations. This activity aimed to analyze the effect of health education on pregnant women's knowledge of pregnancy emergency warning signs in relation to compliance with pregnancy examinations in the working area of Telaga Dewa Public Health Center, Bengkulu City. The method used an analytical quantitative approach with a before-and-after evaluation of a health education intervention involving 24 pregnant women. Data were collected using a knowledge questionnaire and analyzed through univariate and bivariate procedures with a paired test. The results showed that before the intervention, most respondents had a moderate level of knowledge at 54.2%, while after the intervention, good knowledge increased to 54.2% and no respondent remained in the poor knowledge category. The paired test produced a significance value of 0.000, indicating a meaningful effect of health education on knowledge improvement. These findings confirm that structured education can serve as a health promotion strategy to strengthen pregnant women's readiness to recognize warning signs and support more compliant pregnancy examinations.

PENDAHULUAN

Pemeriksaan kehamilan merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan ibu karena berfungsi sebagai upaya preventif untuk memantau kondisi ibu dan janin, mengenali faktor risiko, serta menyiapkan rujukan apabila ditemukan keadaan yang mengancam keselamatan. Dalam praktik pelayanan primer, keberhasilan pemeriksaan kehamilan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh kemampuan ibu hamil memahami tanda kegawatdaruratan dan kesediaan melakukan kunjungan pemeriksaan secara teratur. Pengetahuan yang memadai membantu ibu membedakan keluhan fisiologis kehamilan dari tanda bahaya yang memerlukan tindakan segera, seperti perdarahan, nyeri perut hebat, demam tinggi, ketuban pecah dini, mual muntah berlebihan, bengkak, atau gejala lain yang berpotensi menimbulkan komplikasi.

Permasalahan utama yang dihadapi dalam konteks kesehatan ibu adalah masih ditemukannya ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang belum optimal mengenai tanda kegawatdaruratan kehamilan. Laporan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian responden masih berada pada kategori pengetahuan kurang dan sebagian besar baru berada pada kategori cukup.

Kondisi ini menjadi persoalan nyata karena rendahnya pengetahuan dapat memengaruhi kecepatan pengambilan keputusan, ketepatan mencari pertolongan, serta kepatuhan mengikuti pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan akses informasi merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Secara teoretis, pendidikan kesehatan merupakan proses terencana untuk memengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat agar mampu melakukan perilaku kesehatan yang diharapkan. Dalam konteks ibu hamil, pendidikan kesehatan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kewaspadaan, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengurangi keterlambatan mengenali keadaan gawat darurat. Pengetahuan sebagai hasil pengindraan terhadap objek tertentu dipengaruhi oleh perhatian, pengalaman, pendidikan, dan informasi yang diterima. Oleh karena itu, intervensi edukatif yang disampaikan secara jelas, relevan, dan sesuai kebutuhan sasaran berpotensi meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang risiko kehamilan (Budiman & Riyanto, 2013; Hariani & Syafriani, 2021).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Citrawati dan Laksmi (2021) menemukan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dan kunjungan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Lilis Nugrawati (2023) juga melaporkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Temuan-temuan tersebut menegaskan pentingnya pengetahuan sebagai dasar perilaku kesehatan. Namun, sebagian penelitian masih lebih banyak menempatkan pengetahuan sebagai variabel yang dihubungkan dengan kunjungan, sementara bukti tentang perubahan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan pada konteks lokal Puskesmas Telaga Dewa belum banyak ditunjukkan secara spesifik.

Gap tersebut menunjukkan perlunya kegiatan pendidikan kesehatan yang tidak berhenti pada penyampaian materi umum, tetapi diarahkan pada kebutuhan praktis ibu hamil dalam mengenali tanda kegawatdaruratan dan memahami urgensi pemeriksaan kehamilan. Kebaruan logis artikel ini terletak pada pengolahan kembali hasil kegiatan edukasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa dengan menekankan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi sebagai indikator awal kesiapan ibu hamil untuk lebih patuh terhadap pemeriksaan kehamilan. Dengan demikian, artikel ini tidak hanya melaporkan angka perubahan pengetahuan, tetapi juga menempatkan temuan tersebut dalam kerangka penyelesaian masalah pelayanan kesehatan ibu di tingkat puskesmas.

METODE PENELITIAN

Kegiatan ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan evaluasi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok responden yang sama. Pendekatan ini dipilih karena tujuan utama kegiatan adalah menilai perubahan pengetahuan ibu hamil tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan setelah menerima intervensi edukasi, sesuai kebutuhan analisis data kesehatan yang menekankan kesesuaian desain, instrumen, dan tujuan pengukuran (Alimu, 2017). Lokasi kegiatan berada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, yang dipilih karena memiliki cakupan wilayah pelayanan ibu hamil yang luas dan relevan dengan kebutuhan penguatan edukasi pemeriksaan kehamilan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama satu bulan, yaitu pada 26 Desember 2025 sampai 26 Januari 2026. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa dan mengikuti rangkaian pengisian kuesioner sebelum serta sesudah pendidikan kesehatan. Jumlah responden yang dianalisis adalah 24 orang. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner pengetahuan tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan, sedangkan data sekunder digunakan sebagai data pendukung dari catatan pelayanan puskesmas.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan yang memuat materi mengenai tanda kegawatdaruratan kehamilan dan kaitannya dengan pemeriksaan kehamilan. Kategori pengetahuan dikelompokkan menjadi kurang, cukup, dan baik sesuai hasil skor jawaban responden. Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap utama, yaitu pengukuran awal sebelum pendidikan kesehatan dan pengukuran ulang setelah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan diberikan sebagai kegiatan edukatif yang menekankan pengenalan tanda bahaya, pentingnya respons cepat, serta urgensi pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, dan scoring agar data yang dianalisis konsisten dengan tujuan kegiatan. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Analisis bivariat digunakan untuk menilai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan menggunakan uji berpasangan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan secara naratif untuk menunjukkan hubungan antara aktivitas edukasi dan penyelesaian masalah pengetahuan ibu hamil.

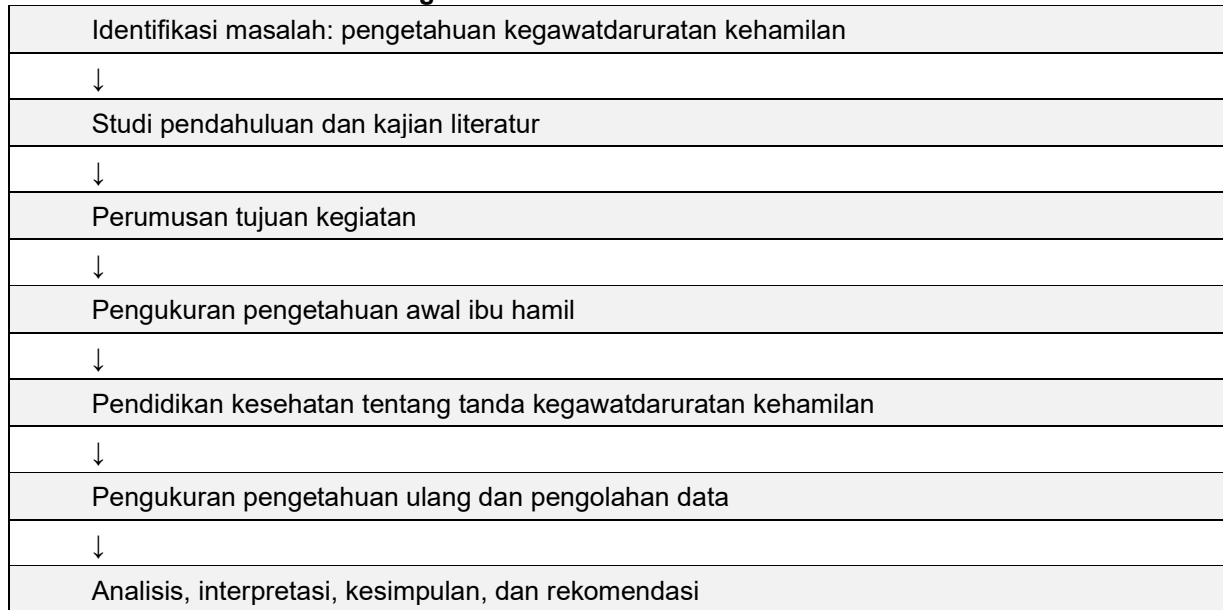
Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

No.	Tahap	Aktivitas	Waktu	Luaran
1	Persiapan	Perizinan, koordinasi lokasi, dan pemetaan sasaran ibu hamil	Minggu 1	Kegiatan terjadwal dan sasaran teridentifikasi
2	Instrumen	Penyusunan dan uji coba kuesioner pengetahuan	Minggu 2	Instrumen siap digunakan
3	Pelaksanaan	Pengisian kuesioner awal, pendidikan kesehatan, dan pengisian kuesioner ulang	Minggu 3	Data sebelum dan sesudah intervensi terkumpul
4	Analisis	Editing, coding, scoring, analisis univariat, dan uji berpasangan	Minggu 4	Hasil analisis dan interpretasi tersedia

Tabel 2. Kepakaran dan Tugas Tim Kegiatan

Nama Lengkap	Kepakaran Utama	Tugas Anggota
Ns. Murwati, S.Kep., M.Kes	Kesehatan ibu dan anak	Menyusun desain dan metodologi, mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan, serta melakukan supervisi pengumpulan data.
Ns. Des Metasari, S.Kep., M.Kes	Kesehatan ibu dan anak	Menelaah teori kegawatdaruratan kehamilan, kepatuhan pemeriksaan kehamilan, dan membantu penyusunan instrumen.
Ns. Kartika Murya Ningrum, S.Kep., MPH	Kesehatan masyarakat	Menelaah dan memvalidasi hasil kegiatan serta mendukung interpretasi hasil analisis.
Yosril Mahendra	Pengumpulan data	Melakukan pengumpulan data pengetahuan ibu hamil dan frekuensi pemeriksaakehamilan.
Muhamad Firmansyah	Administrasi kegiatan	Membantu proses penyuratan, administrasi, dan kelengkapan kegiatan.

Gambar 1. Diagram Alir Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Aktivitas

Hasil aktivitas menunjukkan adanya perubahan kategori pengetahuan ibu hamil setelah memperoleh pendidikan kesehatan. Sebelum intervensi, dari 24 responden terdapat 7 responden atau 29,2% yang memiliki pengetahuan kurang, 13 responden atau 54,2% memiliki pengetahuan cukup, dan 4 responden atau 16,7% memiliki pengetahuan baik. Setelah pendidikan kesehatan diberikan, distribusi pengetahuan berubah menjadi 11 responden atau 45,8% pada kategori cukup dan 13 responden atau 54,2% pada kategori baik. Tidak ditemukan lagi responden pada kategori pengetahuan kurang setelah intervensi.

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Tahap Pengukuran	Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Sebelum	Kurang	7	29,2
Sebelum	Cukup	13	54,2
Sebelum	Baik	4	16,7
Sebelum	Total	24	100
Sesudah	Cukup	11	45,8
Sesudah	Baik	13	54,2
Sesudah	Total	24	100

Perubahan ini memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan mampu menggeser distribusi pengetahuan ke arah yang lebih baik. Temuan tersebut penting karena pengetahuan mengenai tanda kegawatdaruratan kehamilan berhubungan dengan kemampuan ibu untuk mengenali kondisi berisiko dan mengambil keputusan pemeriksaan secara tepat. Secara praktis, peningkatan kategori pengetahuan dari cukup menjadi baik menjadi indikator bahwa materi edukasi dapat dipahami oleh sasaran dan relevan dengan kebutuhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

Analisis bivariat memperkuat hasil deskriptif tersebut. Uji berpasangan menunjukkan nilai rerata selisih sebesar -0,66667 dengan standar deviasi 0,48154, nilai t sebesar -6,782, derajat bebas 23, dan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari batas kemaknaan 0,05, sehingga pendidikan kesehatan dinyatakan berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan.

Tabel 4. Hasil Uji Berpasangan Pengetahuan Ibu Hamil

Pasangan Pengukuran	Mean Difference	Std. Deviation	Std. Error Mean	95%CI Lower	95%CI Upper	Sig.
Sebelum Sesudah	-0,66667	0,48154	0,09829	-0,87000	-0,46333	0,000

Penyelesaian Masalah

Peningkatan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan dapat dipahami sebagai hasil dari proses komunikasi kesehatan yang terarah. Sebelum intervensi, proporsi terbesar responden berada pada kategori cukup, yang menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil telah memiliki informasi dasar, tetapi belum mencapai pemahaman yang kuat tentang tanda bahaya kehamilan. Setelah intervensi, kategori baik menjadi proporsi terbesar dan kategori kurang tidak lagi ditemukan. Kondisi ini menandakan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya menambah informasi baru, tetapi juga membantu memperjelas informasi yang sebelumnya masih parsial atau belum dipahami secara utuh. Secara teoritis, pengetahuan terbentuk melalui penginderaan dan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian, pengalaman, serta informasi yang diterima. Pendidikan kesehatan yang disampaikan kepada ibu hamil berperan sebagai saluran informasi yang memperkuat proses penginderaan tersebut. Ketika materi kegawatdaruratan disampaikan secara terstruktur, ibu hamil memperoleh kerangka berpikir untuk mengenali gejala yang tidak boleh diabaikan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan pada hasil kegiatan ini sejalan dengan pandangan bahwa informasi kesehatan yang mudah diterima dapat mempercepat pembentukan pemahaman dan kesiapan bertindak (Budiman & Riyanto, 2013; Hariani & Syafriani, 2021).

Temuan ini juga mendukung hasil penelitian Citrawati dan Laksmi (2021), yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Perbedaanannya, artikel ini menekankan perubahan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan, bukan hanya hubungan antara pengetahuan dan kunjungan. Dengan demikian, kontribusi artikel ini adalah memperlihatkan bahwa pengetahuan sebagai faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan dapat ditingkatkan melalui intervensi edukasi di tingkat puskesmas. Hal ini penting karena pelayanan primer membutuhkan strategi yang dapat dilakukan secara rutin, murah, dan mudah direplikasi. Hasil ini juga selaras dengan Lilis Nugrawati (2023), yang menemukan keterkaitan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dan jumlah kunjungan pemeriksaan. Keselarasan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tentang tanda bahaya tidak dapat dipisahkan dari kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang memahami risiko perdarahan, demam tinggi, mual muntah berlebihan, nyeri perut hebat, ketuban pecah dini, atau kelainan cairan ketuban cenderung memiliki alasan yang lebih kuat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan menjadi jembatan antara informasi medis dan keputusan praktis ibu dalam mencari pertolongan.

Penyelesaian masalah yang ditawarkan oleh kegiatan ini terletak pada penguatan kapasitas ibu hamil untuk melakukan deteksi dini berbasis pengetahuan. Indikator keberhasilan internal terlihat dari hilangnya kategori pengetahuan kurang setelah intervensi dan meningkatnya proporsi kategori baik. Kekuatan internal kegiatan mencakup materi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran, pelaksanaan di wilayah pelayanan yang dekat dengan ibu hamil, serta dukungan tim yang memiliki kompetensi pada kesehatan ibu dan anak. Kesempatan eksternal tampak dari keberadaan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan primer yang dapat melanjutkan pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil, konseling, atau kegiatan promosi kesehatan rutin.

Meskipun demikian, terdapat kelemahan dan hambatan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah responden terbatas pada 24 ibu hamil sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati. Kedua, data yang disajikan lebih kuat menunjukkan perubahan pengetahuan, sedangkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan belum dianalisis secara terpisah dalam tabel hasil. Ketiga, tingkat pemahaman ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman kehamilan, umur, dukungan keluarga, dan akses informasi yang tidak seluruhnya dianalisis dalam artikel ini. Oleh karena itu, hasil

kegiatan sebaiknya dipahami sebagai bukti awal bahwa pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan dan berpotensi mendukung kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Kebaruan logis dari temuan ini adalah penekanan bahwa pendidikan kesehatan di puskesmas tidak cukup dinilai dari tersampainya materi, tetapi harus dilihat dari perubahan kategori pengetahuan yang terukur. Dalam konteks Telaga Dewa, perubahan dari kategori kurang dan cukup menuju cukup dan baik menunjukkan bahwa edukasi dapat menjadi instrumen penyelesaian masalah pengetahuan ibu hamil. Apabila kegiatan ini diintegrasikan secara berkelanjutan dengan pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, dan konseling keluarga, maka peluang untuk memperkuat kepatuhan pemeriksaan kehamilan menjadi lebih besar.

Secara aplikatif, puskesmas dapat menjadikan hasil ini sebagai dasar untuk menyusun paket edukasi singkat tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan yang diberikan pada setiap kontak pelayanan. Materi edukasi perlu menggunakan bahasa sederhana, contoh kasus yang dekat dengan pengalaman ibu hamil, dan penguatan pesan kapan harus segera datang ke fasilitas kesehatan. Strategi tersebut berpotensi membantu ibu hamil dan keluarga mengenali situasi darurat lebih dini, mengurangi keterlambatan pengambilan keputusan, serta memperkuat budaya pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Materi pendidikan kesehatan sebaiknya memuat tanda bahaya yang paling mudah dikenali oleh ibu hamil dan keluarga. Keluhan seperti perdarahan, nyeri perut hebat, mual muntah berlebihan, demam tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya, gerak janin berkurang, atau pembengkakan yang disertai keluhan lain perlu dijelaskan sebagai kondisi yang memerlukan penilaian tenaga kesehatan. Devi (2019) menegaskan bahwa berbagai keadaan seperti abortus, hiperemesis, anemia, plasenta previa, solusio plasenta, dan ketuban pecah dini merupakan bagian dari tanda bahaya yang harus diwaspadai. Dengan memasukkan contoh gejala tersebut dalam edukasi, ibu hamil tidak hanya menghafal istilah, tetapi memahami situasi yang harus segera ditindaklanjuti.

Peningkatan pengetahuan juga perlu dilihat dalam kaitannya dengan karakteristik ibu hamil. Pendidikan, usia, paritas, dan pengalaman kehamilan dapat membentuk cara ibu menerima informasi kesehatan. Heryanti (2022) menunjukkan bahwa paritas dan pendidikan memiliki hubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Fitriani (2018) juga menempatkan tingkat pendidikan dan usia sebagai faktor yang berkaitan dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan di puskesmas perlu disesuaikan dengan latar belakang sasaran agar pesan yang disampaikan tidak terlalu teknis, tidak menakutkan, tetapi tetap mendorong kewaspadaan.

Keterlibatan keluarga menjadi aspek penting dalam penyelesaian masalah karena keputusan pemeriksaan kehamilan sering kali tidak hanya ditentukan oleh ibu hamil. Suami, orang tua, atau anggota keluarga lain dapat memengaruhi keputusan untuk mencari pertolongan, terutama ketika ibu mengalami keluhan mendadak. Apabila keluarga memahami tanda kegawatdaruratan, proses pengambilan keputusan menjadi lebih cepat. Pendidikan kesehatan yang hanya menyasar ibu hamil berisiko kurang optimal apabila lingkungan terdekat tidak memiliki pemahaman yang sama. Karena itu, penguatan edukasi sebaiknya dikembangkan menjadi komunikasi keluarga, bukan sekadar penyampaian pesan individual.

Dari sisi keberlanjutan, kegiatan ini dapat diintegrasikan dengan alur pelayanan rutin. Setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan dapat dimanfaatkan untuk melakukan pengulangan pesan kunci, mengevaluasi pemahaman ibu, dan memberikan lembar informasi sederhana. Pengulangan diperlukan karena pengetahuan dapat menurun apabila tidak diperkuat secara berkala. Model edukasi singkat yang dilakukan berulang lebih realistis diterapkan di puskesmas dibandingkan kegiatan besar yang memerlukan banyak sumber daya. Dengan pendekatan tersebut, pendidikan kesehatan menjadi bagian dari proses pelayanan, bukan kegiatan tambahan yang terpisah dari pemeriksaan kehamilan.

Implikasi teoretis dari artikel ini adalah bahwa perubahan pengetahuan dapat ditempatkan sebagai indikator awal keberhasilan promosi kesehatan sebelum perubahan perilaku diukur secara lebih luas. Dalam kerangka perilaku kesehatan, pengetahuan bukan satu-satunya faktor penentu kepatuhan, tetapi menjadi prasyarat penting agar individu memahami alasan suatu tindakan perlu dilakukan.

Oleh karena itu, penelitian berikutnya perlu menghubungkan perubahan pengetahuan dengan catatan kunjungan pemeriksaan kehamilan, keputusan rujukan, dukungan keluarga, dan penggunaan media edukasi. Pengembangan tersebut akan memperkuat pemahaman tentang bagaimana edukasi kesehatan bertransformasi menjadi perilaku pemeriksaan yang lebih konsisten.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan berpengaruh bermakna terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda kegawatdaruratan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Sebelum intervensi, pengetahuan responden masih didominasi kategori cukup dan masih terdapat kategori kurang, sedangkan setelah intervensi kategori baik meningkat menjadi proporsi terbesar dan kategori kurang tidak lagi ditemukan. Hasil uji berpasangan dengan nilai signifikansi 0,000 memperkuat bahwa perubahan tersebut bukan sekadar variasi deskriptif, melainkan menunjukkan efek pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan. Temuan ini menjawab tujuan kegiatan bahwa edukasi terstruktur dapat menjadi strategi penyelesaian masalah pengetahuan ibu hamil dan berpotensi mendukung kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Keterbatasan artikel ini terletak pada jumlah responden yang terbatas dan belum tersedianya analisis terpisah mengenai perubahan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan disarankan meningkatkan edukasi kegawatdaruratan kehamilan secara berkelanjutan melalui kelas ibu hamil, konseling pemeriksaan kehamilan, dan media edukasi yang mudah dipahami. Penelitian atau kegiatan berikutnya perlu melibatkan sampel lebih besar, mengukur kepatuhan pemeriksaan kehamilan secara langsung, serta menambahkan variabel pendidikan, paritas, dukungan keluarga, dan akses informasi agar hubungan antara pengetahuan dan perilaku pemeriksaan dapat dijelaskan lebih mendalam.

Saran aplikatif bagi Puskesmas Telaga Dewa adalah menempatkan pendidikan kesehatan tentang kegawatdaruratan kehamilan sebagai komponen rutin pada setiap kontak layanan ibu hamil. Edukasi dapat diberikan melalui kelas ibu hamil, konseling singkat setelah pemeriksaan, lembar balik, poster, dan pesan pengingat yang menekankan tanda bahaya utama serta langkah yang harus dilakukan ketika keluhan muncul. Materi sebaiknya tidak hanya diberikan kepada ibu hamil, tetapi juga melibatkan suami atau keluarga terdekat agar proses pengambilan keputusan untuk datang ke fasilitas kesehatan dapat dilakukan lebih cepat. Evaluasi sederhana melalui pertanyaan ulang atau kuesioner singkat juga perlu dilakukan secara berkala untuk memastikan pesan yang diberikan benar-benar dipahami.

Saran teoretis bagi kegiatan berikutnya adalah melakukan pengukuran yang lebih komprehensif antara peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Penelitian lanjutan dapat menggunakan desain yang melibatkan kelompok pembanding, jumlah responden lebih besar, serta pencatatan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara objektif dari buku kesehatan ibu dan anak atau rekam layanan puskesmas. Variabel dukungan keluarga, pendidikan, paritas, usia kehamilan, akses transportasi, dan paparan media edukasi juga penting ditambahkan agar mekanisme perubahan perilaku dapat dijelaskan lebih utuh. Dengan demikian, hasil pendidikan kesehatan tidak hanya dibuktikan melalui peningkatan skor pengetahuan, tetapi juga melalui perubahan perilaku pemeriksaan yang lebih konsisten dan berdampak pada pencegahan komplikasi kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimu, H. A. (2017). Metode penelitian keperawatan dan kesehatan (1st ed.). Salemba Medika.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita selekta kuisioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Salemba Medika.
- Citrawati, N. K., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2021). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap kunjungan ANC di Puskesmas Tampaksiring II. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 8(2), 19-26. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15299>
- Devi, E. T. R. (2019). Asuhan kebidanan kehamilan (T. Utami, Ed.). Salemba Medika.
- Fitriani. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan usia ibu hamil terhadap kepatuhan kunjungan ANC di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
- Hariani, D., & Syafriani, E. I. (2021). Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan antenatal care. Jurnal Kebidanan Malahayati, 7(3), 593-598. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4280>

- Heryanti, C. S. M. (2022). Hubungan paritas dan pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tulung Selapan tahun 2020. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 12(24).
- Lilis Nugrawati. (2023). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan jumlah kunjungan pemeriksaan antenatal care (ANC) di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. 1(2), 34-43.