

## Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil Di Puskesmas Mlati II

Nurul Sabillah<sup>1</sup>, Sri Ratna Ningsih<sup>2</sup>, Erika Puspitasari<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [nurulsabillah9@gmail.com](mailto:nurulsabillah9@gmail.com)

### Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi sekitar 287.000 perempuan yang meninggal selama kehamilan dan persalinan. Salah satu upaya penurunan AKI yaitu melakukan program kelas ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Mlati II. Metode penelitian ini adalah *Pre-Experimental Design* dengan menggunakan rancangan *one grup pretest-posttest* terhadap ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Mlati II sebanyak 47 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik random sampling*. Hasil penelitian ini sesuai uji statistik menggunakan *uji wilcoxon* terdapat nilai *Asymp. Sig (2-tailed)*  $0.00 < 0.05$  yang artinya ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II tahun 2025, serta pengetahuan yang masih rendah pada *post-test* yaitu mual muntah berlebihan (50%) dan ketuban pecah dini (50%). Saran utama ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk aktif mengikuti kelas ibu hamil, membaca buku KIA, aktif melakukan kunjungan ANC agar dapat menentukan sikap dan perilaku yang tepat.

Kata kunci: Kelas Ibu Hamil, Tanda Bahaya

### Abstract

*The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still relatively high, around 287,000 women died during pregnancy and childbirth. One of the efforts to reduce MMR is to conduct a pregnancy class program. The purpose of this study is to determine the effect of pregnancy classes on the level of knowledge of pregnancy danger signs in pregnant women at Puskesmas (primary health center) Mlati II. This research method is Pre-Experimental Design using a one group pretest-posttest design on pregnant women in Puskesmas Mlati II working area as many as 47 pregnant women with a sampling technique using a random sampling technique. The results of this study according to statistical tests using the Wilcoxon test had an Asymp value Sig (2-tailed)  $0.00 < 0.05$ , which means that there is an effect of pregnancy classes on the level of knowledge of pregnancy danger signs in pregnant women at Puskesmas Mlati II in 2025, and knowledge that was still low in the post-test was excessive nausea and vomiting (50%) and premature rupture of membranes (50%). The main advice for pregnant women is expected to increase awareness to actively attend pregnancy classes, read KIA books, actively make ANC visits so that they can determine the right attitudes and behavior.*

*Keywords: Pregnant Women's Class, Danger Signs*

## 1. PENDAHULUAN

Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam bahaya. Apabila tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi secara dini dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin sehingga dapat berisiko kematian. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/penyakit yang mungkin terjadi selama kehamilan (Wati *et al.*, 2023).

Kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk pendidikan pada ibu hamil yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan perubahan perilaku positif serta sebagai sarana belajar bersama yang diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi kehamilan (Hadi, 2024). Dampak tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah ibu hamil akan berkurang pengetahuannya terkait komplikasi dan tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi pada masa kehamilan (Rejeki *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization* (2024) angka kematian ibu cukup tinggi yaitu sekitar 287.000 perempuan yang meninggal selama kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 (Asher, dkk, 2024). Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi bagian dalam capaian yang telah dirumuskan dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) dengan target hingga <70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu di Indonesia hingga tahun 2020 berada di angka 230 per 100.000. Meskipun telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, namun angka tersebut masih tinggi dan jauh dari target SDG's (SDG's 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2023 Angka kematian ibu (AKI) terdapat 22 kasus.

Kementerian Kesehatan RI 2023 Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu yang dilakukan oleh lintas sektor maupun lintas program adalah salah satunya adalah pelaksanaan kelas ibu hamil (Kementerian Kesehatan, 2023). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual di Bab VII Pasal 46 Ayat (2) huruf b berbunyi Penyelenggaraan kelas ibu hamil. Kemudian di perjelas pada ayat 48 ayat (1) berbunyi Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil. Berdasarkan Kebijakan Kelas ibu hamil sesuai surat keputusan Kepala Puskesmas no 188/020 tentang Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat di UPT Puskesmas Mlati II pelaksanaan Kelas ibu hamil dilakukan sebanyak tiga kali dalam dua bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Mlati II menggunakan kuesioner penelitian dari Wahyuni Sarwati yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari" pada ibu hamil sebanyak 30 orang yang berdomisili di Desa Sumberadi, Tirtoadi dan Tlogoadi di bulan Januari 2025 didapatkan hasil pengetahuan baik 33% dan pengetahuan cukup 67%. Secara detailnya didapatkan hasil di Desa Sumberadi tingkat pengetahuan baik 20% dan cukup 80%, Desa Tirtoadi tingkat pengetahuan baik 50% dan cukup 50% dan Desa Tlogoadi tingkat pengetahuan baik 30% dan cukup 70%. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi pada ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Mlati II.

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode Praeksperimental (*Pre-Experimental Design*). Desain penelitian yang digunakan yaitu menggunakan rancangan *one grup pretest – posttest design*. Populasi penelitian ini ditujukan bagi ibu hamil trimester I, II dan III wilayah kerja Puskesmas Mlati II, berdasarkan data di Puskesmas Mlati II bulan januari tahun 2025 terdapat populasi 147 Ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling dengan jumlah sampel 47 ibu hamil sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Uji Statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji*

*Wilxocon* untuk mengetahui adanya pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari Agustina Ayu Puspita (2023) yang telah di uji validitas pada 30 ibu hamil di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman yang berisi 35 pernyataan pada kuesioner didapatkan hasil 26 pernyataan valid dan uji reliabilitas dengan perolehan nilai *Alfa Cronbach* 0,82 yang artinya reliabel. Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan layak etik dengan nomor surat 2035/KEP-UNISA/II/2025.

### 3. HASIL

#### 3.1 Analisis Univariat

##### 3.1.1 Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<b>Alamat</b>		
	Sumberadi	30	63.8
	Tlogoadi	4	8.5
	Tirtoadi	13	27.7
2	<b>Usia</b>		
	<20 atau > 35 Tahun	6	12.8
	20-35 Tahun	41	87.2
3	<b>Paritas</b>		
	Primigravida	41	87.2
	Multigravida	6	12.8
4	<b>Trimester</b>		
	Trimester I	1	2.1
	Trimester II	23	48.9
	Trimester III	23	48.9
5	<b>Pendidikan</b>		
	SD	1	2.1
	SMP	4	8.5
	SMA/SMK/SMU	27	57.4
	Diploma	6	12.8
	Sarjana	9	19.1
6	<b>Pekerjaan</b>		
	ASN	3	6.4
	Perangkat Desa	1	2.1
	Karyawan Swasta	15	31.9
	IRT (Ibu Rumah Tangga)	28	59.6
<b>Jumlah</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mlati II yaitu berdasarkan alamat terbanyak berada di Sumberadi sebanyak 30 ibu hamil (63.8%). Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 41 ibu hamil (87.2%). Berdasarkan paritas ibu hamil mayoritas primigravida yaitu sebanyak 41 ibu hamil (87.2%) dan ibu hamil trimester II dan III frekuensinya sama besar yaitu sebanyak 23 ibu hamil (48.9%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden memiliki

pendidikan SMA/SMK/SMU sebanyak 27 ibu hamil (57.4%). Kemudian berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 28 ibu hamil (59.6%) dan minoritas bekerja sebagai perangkat desa sebanyak 1 ibu hamil (2.1%).

### 3.1.2 Distribusi frekuensi responden *pretest-posttest* tingkat pengetahuan responden

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan *Pre-Test* Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Mlati II**

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	19	40.4
2	Cukup	23	48.9
3	Kurang	5	10.6
<b>Jumlah</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, distribusi frekuensi responden berdasarkan *pre-test* tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II mayoritas tingkat pengetahuan cukup sebanyak 23 ibu hamil (48.9%) dan minoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 ibu hamil (10.6%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan *Post-Test* Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Mlati II**

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	38	80.9
2	Cukup	9	19.1
3	Kurang	0	0.0
<b>Jumlah</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, distribusi frekuensi responden berdasarkan *post-test* tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II mayoritas tingkat pengetahuan baik meningkat sebanyak 38 ibu hamil (80.9%) dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 ibu hamil (19.1%).

**Tabel 4. Hasil Analisa Tingkat Pengetahuan *Pre-Test* Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Mlati II**

No	Kategori Pengetahuan	Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan (%)
1	Identifikasi tanda bahaya kehamilan	85%
2	Perdarahan pervaginam	80%
3	Sakit kepala hebat	90%
4	<i>Edema</i>	75%
5	Nyeri perut hebat	70%
6	Gerakan janin yang berkurang	67%
7	Demam tinggi	65%
8	Mual muntah berlebihan	70%
9	Ketuban pecah dini	71%
<b>Jumlah</b>		<b>673</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>74,78%</b>

Berdasarkan tabel 4, menyajikan data hasil tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan sebelum diberikan intervensi atau penyuluhan pada ibu hamil bahwa kategori tingkat pengetahuan terendah yaitu indikator demam tinggi (65%) dan gerakan janin berkurang (67%) sedangkan tingkat pengetahuan tertinggi pada indikator sakit kepala hebat (90%).

### 3.2. Hasil analisa pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II

**Tabel 5. Hasil Analisa Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Ibu Hamil di Puskesmas Mlati II**

<i>Pretest-Posttest</i>	N	Mean Rank	Asymp. Sig (2-tailed)
Negative Ranks	0	0.0	
Positif Ranks	42	21.50	0.000
Tiens	5	0.0	

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa nilai negative ranks sebanyak 0 ibu hamil yang artinya tidak ada penurunan hasil *post-test* dari *pre-test*. Kemudian nilai positif ranks sebanyak 42 ibu hamil berarti terdapat peningkatan hasil *post-test* dari *pre-test*. Nilai *tiens* sebanyak 5 ibu hamil berarti terdapat hasil *pre-test* dan *post-test* menetap atau tidak ada perubahan. Berdasarkan hasil *Asymp. Sig (2-tailed)* terdapat 0.000 berarti ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II.

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1 Analisa Univariat

Karakteristik alamat dari tiga desa sebanyak 47 ibu hamil (100%) didapatkan mayoritas ibu hamil berdomisili di Sumberadi sebanyak 30 ibu hamil (63.8%) dan minoritas berdomisili Tlogoadi sebanyak 4 ibu hamil (8.5%). Dari seluruh responden ibu hamil dilakukan analisis univariat untuk mengetahui pengetahuan *pre-test* dan *post-test* ibu hamil.

Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan *pre-test* tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II mayoritas tingkat pengetahuan cukup sebanyak 23 ibu hamil (48.9%). Sedangkan sesuai hasil tabel 4 menyajikan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan secara spesifik dengan hasil kategori tingkat pengetahuan terendah sebelum diberikan intervensi atau penyuluhan yaitu indikator demam tinggi (65%) dan gerakan janin berkurang (67%). Hal ini menunjukkan ada faktor yang mempengaruhinya yaitu pada karakteristik paritas, pendidikan dan pekerjaan.

Pada karakteristik paritas mayoritas ibu hamil primigravida sebanyak 41 ibu hamil (87.2%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Dahniar *et al* (2023) bahwa Semakin banyak anak yang dimiliki seorang wanita, semakin besar kumpulan pengalaman langsungnya untuk menarik kesimpulan, dan karenanya semakin dekat hubungan antara pengetahuan dan kesadaran.

Selain itu karakteristik pendidikan pada penelitian ini mayoritas pendidikan SMA/SMK/SMU sebanyak 27 ibu hamil (57.4%). Hasil penelitian Batubara *et al* (2023) menjelaskan bahwa pendidikan yang tinggi atau baik dapat memperluas ilmu pengetahuan ibu hamil. Sejalan dengan penelitian Heryanti, dkk (2022) menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tulung Selapan Tahun 2020 dengan nilai *p value* = 0,010 berarti lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas berkerja sebagai (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 28 ibu hamil (59.6%). Pada penelitian sebelumnya membahas bahwa lingkungan

ditempat bekerja dapat mendukung transfer informasi berlangsung baik secara langsung ataupun tidak, seringkali bertatap muka dapat menjadikan seseorang mempunyai komunikasi yang sering membuat pengetahuan dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian. Dalam hal ini ibu hamil yang bekerja cenderung memiliki pengetahuan dan keterpaparan informasi yang lebih luas dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Luthfiah,dkk 2024). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurdianti, dkk (2020) bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu mendapatkan informasi tanda bahaya kehamilan dengan membaca buku KIA, melalui TV, dan mengikuti kegiatan posyandu yang ada di wilayahnya. Tenaga kesehatan dapat melakukan intervensi terhadap responden yang terpapar lebih sedikit media massa dan menjalin lebih sedikit hubungan sosial. Sejalan dengan penelitian Fransisca, dkk (2025) bahwa seseorang mempunyai cara yang berbeda-beda dalam meningkatkan pengetahuannya, salah satunya dengan cara memperoleh kebenaran pengetahuan dari pengalaman langsung maupun tidak langsung. Selain pengalaman, sumber informasi juga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Sejalan dengan penelitian Luthfiah, dkk (2024) menjelaskan bahwa seorang ibu hamil mempunyai peluang mendapatkan informasi lebih dari lingkungan pekerjaan jika memang dia bekerja tetapi tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil yang tidak bekerja, ia juga dapat memperoleh pengetahuan lebih berdasarkan faktor lainnya seperti lingkungan, pengalaman, serta masyarakat sekitar maupun media elektronik. Asumsi peneliti dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 23 ibu hamil (48.9%) begitupun pengetahuan terendah pada indikator demam tinggi (65%) dan gerakan janin berkurang (67%) sebelum diberikan intervensi karena ibu hamil mayoritas primigravida, pendidikan dan pekerjaan. Tetapi faktor pekerjaan tidak selalu berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dikarenakan ada beberapa penelitian yang sejalan dan tidak sejalan adanya pengaruh faktor pekerjaan terhadap pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini juga mayoritas ibu hamil bekerja sebagai IRT, hal ini sebagai bukti bahwa seseorang jika ingin berpengetahuan baik maka akan mencari cara untuk mendapatkan pengetahuan tersebut. Ibu hamil yang bekerja memiliki pengetahuan baik karena mendapatkan informasi tanda bahaya kehamilan dari lingkungan pekerjaan, pemeriksaan kesehatan, buku KIA dan media elektronik sedangkan jika ibu hamil tidak bekerja memiliki pengetahuan baik karena mendapatkan informasi tanda bahaya kehamilan tersebut melalui buku KIA, KIE dari tenaga kesehatan selama pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil. Temuan pada penelitian ini juga kebanyakan ibu hamil menolak pertemuan kelas ibu hamil dengan alasan pekerjaan yang tidak bisa di tinggalkan.

Hasil tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *post-test* tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II mayoritas tingkat pengetahuan baik meningkat sebanyak 38 ibu hamil (80.9%) dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 ibu hamil (19.1%). Adanya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil *post-test* selain diberikan intervensi yaitu dipengaruhi faktor usia dan trimester.

Mayoritas responden pada penelitian ini sesuai karakteristik umur yaitu pada umur 20-35 tahun sebanyak 41 ibu hamil (87.2%), pada penelitian Aryanti, dkk (2018) menjelaskan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca (Sitepu *et al.*, 2024). Penelitian oleh Rafie (2024) juga menunjukkan bahwa variabel umur memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai *p value* sebesar 0,031. Sejalan dengan

penelitian Rangkuti, dkk (2020) bahwa usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Berdasarkan karakteristik trimester, mayoritas ibu hamil pada II dan III masing-masing sebanyak 23 ibu hamil (48.9%), penelitian Alvionita *et al* (2023) menyatakan masa kehamilan tua akan memiliki pengetahuan baik sesuai pengalaman dan paparan lebih lama yang dimiliki oleh ibu hamil trimester tiga karena pengalaman ini memberi mereka waktu untuk belajar lebih banyak tentang kehamilan, perkembangan janin, dan perubahan fisik dan emosional yang terjadi pada tubuh mereka sehingga apa bila ada masalah ia akan sadar untuk memeriksakan kehamilannya. Sejalan dengan penelitian Nugrawati *et al* (2023) bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sangat berpengaruh terhadap keteraturan ibu dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Namun sebaliknya, jika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai aturan, maka akan lebih mempunyai pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan lebih mampu mendeteksi secara dini bahaya dalam kehamilan yang dapat mempengaruhi ibu dan janin. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan maka ibu hamil semakin banyak mengetahui berbagai informasi terkait kesehatan janin maupun ibu hamil itu sendiri.

Responden dengan pengetahuan cukup setelah diberikan intervensi sebanyak 9 ibu hamil (19.1%), peneliti menganalisis setiap pernyataan kuesioner *pre-test* pada ibu hamil kategori tingkat pengetahuan cukup didapatkan hasil indikator tanda bahaya kehamilan yang pengetahuannya masih rendah yaitu mual muntah berlebihan (50%) dan ketuban pecah dini (50%). Menurut peneliti, tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Mlati II perlu memberikan edukasi kembali terkait tanda bahaya kehamilan mual muntah berlebihan dan ketuban pecah dini.

#### 4.2 Analisis Bivariat

Hasil tabel 5 bahwa nilai *Asymp. Sig (2-tailed)* terdapat  $0.00 < 0,05$  berarti ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II. Sejalan dengan penelitian Wahyutri *et al.*, (2023) bahwa ada pengaruh kelas ibu terhadap peningkatan pengetahuan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di BLUD UPT Puskesmas Sepaso. Hal ini sesuai dengan teori bahwa program kelas ibu hamil sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya pada masa kehamilan, salah satu indikator kognitif keberhasilan dari kelas ibu hamil adalah meningkatnya pengetahuan setelah diberikan informasi dalam kegiatan belajar mengajar (*learning*), Sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa ada pengaruh signifikan antara kelas ibu hamil dan pengetahuan, pelaksanaan program kelas ibu merupakan bagian penting dari upaya mencegah komplikasi kehamilan melalui proses pembelajaran terstruktur (Atmaja, dkk 2023). Penelitian sebelumnya menyatakan semakin sering ibu hamil mendapatkan informasi maka akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan sikap ibu hamil terhadap bahaya kehamilan (Munawarah, dkk 2021).

Penelitian Rejeki *et al* (2023) menyatakan bahwa sumber informasi akan menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Saat ini banyak tersedia informasi tentang tanda bahaya kehamilan melalui media sosial atau elektronik, sehingga gampang dibaca dan dipelajari oleh wanita hamil. Akan tetapi ketepatan mencari sumber informasi menjadi faktor yang cukup penting agar tidak terjebak dalam informasi yang keliru. Asumsi peneliti Perlunya ibu hamil melakukan pemeriksaan rutin di tenaga kesehatan dan mengikuti kelas ibu hamil agar bisa berdiskusi informasi yang didapatkan untuk menguji kebenarannya.

Hasil penelitian Apriani (2023) bahwa pengetahuan baik sebelum diberikan kelas ibu hamil disebabkan ibu hamil sudah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan dari berbagai sumber melalui pelayanan kesehatan pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan, media elektronik dan online yang informasinya sangat mudah di akses serta informasi dari kerabat dekat yang pernah memiliki pengalaman hamil sebelumnya. Sedangkan untuk ibu hamil yang pengetahuannya kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu hamil, tidak adanya sarana dan prasarana dalam mengakses informasi menjadi salah satu kendala bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi baik dari tempat pelayanan maupun berbagai media elektronik dan online. Asumsi peneliti bahwa dalam kemudahan mengakses informasi terkait tanda bahaya kehamilan maka ibu hamil akan mendapatkan informasi atau meningkatnya pengetahuannya sehingga ibu hamil akan lebih waspada dalam kehamilannya dan jika mengalami tanda bahaya kehamilan maka tersebut, ibu hamil langsung ke tenaga kesehatan untuk mengatasi lebih awal tanda bahaya kehamilan yang di alami. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan ibu hamil selama menjalani proses kehamilannya akan mempengaruhi ibu mengenali lebih awal tanda bahaya kehamilan dan pengambilan keputusan cepat jika terjadi bahaya kehamilan (Kundryanti *et al.*, 2024).

Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena pada setiap tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada masa kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini (Rainuny *et al.*, 2024). Pada pengabdian masyarakat di Puskesmas Haur Gading kabupaten Hulu Sungai Utara melaksanakan penyuluhan melalui leaflet kepada ibu hamil yang mencakup informasi mengenai tanda bahaya kehamilan dengan hasil kegiatan yang dilakukan yaitu para ibu hamil menjadi lebih mengerti tentang tanda bahaya kehamilan (Lestari *et al.*, 2025)

Pada temuan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa informasi merupakan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan karena informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Individu yang pernah mendapatkan informasi secara formal atau nonformal akan dapat membentuk suatu pemahaman yang baik sehingga akan terbentuk pengetahuan yang baik pula, sedangkan individu yang kurang mendapatkan informasi akan membentuk pemahaman dan pengetahuan yang kurang (Fadmiyanor *et al.*, 2022).

Pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil merupakan langkah awal yang penting, namun belum cukup untuk menjamin keselamatan ibu dan janin. Diperlukan adanya sikap positif dan perilaku nyata yang mendukung pengetahuan tersebut agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan *Teori Reasoned Action* (TRA) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan atau informasi, tetapi juga oleh sikap terhadap perilaku tersebut serta norma sosial yang mendukungnya (Notoatmodjo, 2019). Oleh karena itu, intervensi kesehatan bagi ibu hamil sebaiknya tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan membiasakan perilaku yang adaptif dalam merespons tanda bahaya kehamilan. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*), untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Notoadmodjo, 2021). Asumsi peneliti perlu adanya tindak lanjut setelah mengetahui tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan agar menjamin kesehatan ibu hamil dan janin.



Pada tabel 5 terdapat lima ibu hamil yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan tanda bahaya kehamilan setelah penyuluhan diberikan. Temuan ini menunjukkan ada kemungkinan pengaruhi faktor individual ibu hamil, seperti tingkat konsentrasi, kelelahan, atau kondisi fisik saat mengikuti penyuluhan serta gangguan kenyamanan sehingga mengganggu focus ibu hamil dalam menerima materi maupun mengisi kuesioner. Pada saat penelitian juga ada beberapa ibu hamil yang tidak mengikuti dari awal pemberian penyuluhan dengan alasan hujan dan ada keperluan.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *uji wilxocon* dengan hasil *Asymp. Sig (2-tailed)* terdapat  $0.00 < 0.05$  yang artinya ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tanda bahaya kehamilan ibu hamil di Puskesmas Mlati II tahun 2025.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Ayu Puspita. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 8–3. [Www.Smapda-Karangmojo.Sch.Id](http://Www.Smapda-Karangmojo.Sch.Id)
- Alvionita, V., Erviany, N., Angraini, R., Nurfitri, N., & Ramadhani, A. A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), 70–80. <https://doi.org/10.33761/Jsm.V18i2.1047>
- Apriani, S. (2023). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Suntalangu Wilayah Kerja Upt. Blud Puskesmas Suela Kabupaten Lombok Timur. 1–11.
- Aryanti, & Yesi. (2018). Umur, Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii Di Bpm Choirul Mala Dan Bpm Zuniawati Palembang Tahun 2017. *Cendekia Medika*, 3(2), 72–79.
- Batubara, R. A., Pasaribu, U., Antira, S. A., Manurung, M., & Harahap, H. M. (2023). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane Ii Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Paluta. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(1), 75–82. <https://doi.org/10.51933/Health.V8i1.1030>
- Dahnier, Ibrahim, R., & Yusuf, S. A. (2023). Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Uptd Puskesmas Lambandia. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), 1–7.
- Elizabeth Angelia Joane Asher1, Cornelia Nandita Setyoningrum1, M. Y. A. (2024). Studi Preliminari Evaluasi Program Kesehatan Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Kagok. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 7(November), 14–25.
- Fadmiyanor, I., Aryani, Y., & Vitriani, O. (2022). Partisipasi Suami Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. *Ebima: Jurnal Edukasi Bidan Di Masyarakat*, 3(1), 29–32. <https://doi.org/10.36929/Ebima.V3i1.514>
- Fransisca, Lidya Adriani Darmawati, J. (2025). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas Dan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(03), 124–132. <https://doi.org/10.33221/Jiki.V8i03.158>
- Hadi, W. A., & Stefanus Lukas. (2024). Hubungan kelas Ibu hamil Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Dalam kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Takisung Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/10.572349/Verba.V2i1.363>
- Heryanti, & Mahesa, C. S. (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), 30–39.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (B. Sibuea, Farida., Hardhana (Ed.)). <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Kundaryanti, R., Dinengsih, S., & Budiani, N. (2024). Effectiveness Of Maternal Class Programme On Knowledge Of Pregnancy Danger Signs. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 10(1), 11–18. <https://doi.org/10.21070/Midwiferia.V10i1.1686>
- Lestari, Y. P., Astuti, E. Y., Hasni, J., Rochaida, T., & Hartati, Y. (2025). Penyuluhan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Haur Gading. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 3, 93–96. <https://doi.org/10.63004/Mcm.V3i2.642>
- Luthfiah, V. A., & Widaningsih, I. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii Di Puskesmas Cimuning Kecamatan Mustika Jaya Kota Bekasi Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 16, 657–670.
- Munawarah, Z., & Hidayati, N. (2021). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumulek. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 9(2), 31–35. <https://doi.org/10.51673/Jikf.V9i2.875>
- Notoadmodjo, S. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: Egc*.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nugrawati, L., Harismayanti, & Retni, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Journal Of Educational Innovation And Public Health*, 1(2), 119–121.
- Nurdianti, Dewi Kurniawati, Ade Septiani, T. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajapolah. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 5, 6–12.
- Rafie, M. R. (2024). *Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Muara Dua Lhokseumawe*.
- Rainuny, Y. R., Said, F. I., & Joni, Y. N. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Bahaya Kehamilan Kesehatan Kota Jayapura Menunjukan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten. *Jurnal Kesehatan*, 121–132.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education And Development*, 8(4), 513–517.
- Sitepu, D. E., Primadhamanti, A., & Safitri, E. I. (2024). Hubungan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan Dagusibu Di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204. <https://doi.org/10.5281/Zenodo.10642605>
- Sri Rejeki, A., Dewi Yunadi, F., & Studi Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan, P. (2023). Pengaruh Kelas Kehamilan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan. *Ejournal.Cilacapkab.Go.Id*, November 2023, 172–178.
- Surya Atmaja, R. W., & Lisnawati. (2023). Metode Kelas Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 48–52. <https://doi.org/10.54867/Jkm.V10i1.142>
- Sustainable Transport, Sustainable Development. (2021). In *Sustainable Transport, Sustainable Development*. <https://doi.org/10.18356/9789210010788>
- Wahyutri, E., Noorma, N., & Raihanah, S. (2023). *Pengaruh Kelas Ibu Terhadap Peningkatan*

*Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Blud Upt Puskesmas Sepaso.*

Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2).