

GAMBARAN INGGAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAJO KOTA BAUBAU

Nining Frianti^{1*}, Nikmah Saro², Marwah Aisyah³, Ahmad Noor⁴, Jamalita Tabona⁵

^{1,3,5*} Progran Studi DIII Kebidananan, STIKes IST Buton, Baubau, Sulawesi Tenggara, Indonesia, 93713

^{2,4*} Progran Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes IST Buton, Baubau, Sulawesi Tenggara, Indonesia, 93713

*e-mail:penulis-korespondensi : nining.frianti9@gmail.com

(Received: 09.01.2026; Reviewed: 18.01.2026; Accepted:21.02.2026)

ABSTRACT

Pregnancy danger signs are conditions that may threaten maternal and fetal safety if not promptly recognized, especially in the third trimester. Symptoms such as vaginal bleeding, severe abdominal pain, reduced fetal movement, severe headache, and visual disturbances can lead to serious complications. This study aimed to describe the level of knowledge of third-trimester pregnant women regarding pregnancy danger signs in the working area of the Wajo Community Health Center, Baubau City. A quantitative descriptive designs was used. The population size being fewer than 100 individuals, resulting in 47 respondents. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed univariately. The result showed that most respondents had a moderate level of knowledge. In conclusion, the knowledge of third-trimester pregnant women needs improvement. Strengthening education through antenatal care and pregnancy classes is recommended to improve maternal health services.

Keywords: *Danger Signs of Pregnancy, Knowledge, Pregnant Women in the Third Trimester*

ABSTRAK

Tanda bahaya kehamilan merupakan kondisi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin apabila tidak dikenali dan ditangani secara cepat, khususnya pada trimester III. Gejala seperti perdarahan, nyeri perut hebat, penurunan gerakan janin, sakit kepala berat dan gangguan penglihatan dapat menimbulkan komplikasi serius, baik pada ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja puskesmas wajo kota baubau. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III, dengan teknik total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100 orang, sehingga diperoleh 47 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup. Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III masih perlu ditingkatkan. Penelitian ini merekomendasikan penguatan edukasi melalui pelayanan antenatal dan kelas ibu hamil sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu.

Kata Kunci : Ibu Hamil Trimester III, Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan.

Pendahuluan

Masalah kematian dan kesakitan ibu masih menjadi isu kesehatan yang belum terselesaikan, terutama di Negara-negara berkembang. Tingginya angka kematian ini tidak hanya berkaitan dengan kondisi klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor nonmedis yang dikenal sebagai keterlambatan dalam sistem pelayanan kesehatan. Keterlambatan tersebut mencakup ketidaktahuan ibu terhadap tanda bahaya kehamilan, lambatnya pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan, keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan, serta keterlambatan dalam pertolongan, keterbatasan akses menuju fasilitas kesehatan, serta keterlambatan dalam memperoleh penanganan medis yang sesuai (R, 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa pencegahan komplikasi kehamilan memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Tanda bahaya kehamilan merupakan indikator awal yang menunjukkan adanya kondisi abnormal pada ibu maupun janin. Pemahaman yang memadai terhadap tanda-tanda tersebut memungkinkan ibu hamil untuk segera mengenali risiko dan melakukan tindakan yang tepat. Beberapa tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama kehamilan antara lain perdarahan pervaginam, penurunan atau tidak adanya gerakan janin, nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, serta pembengkakan pada wajah dan ekstremitas (Afriyuni & Putri, 2019) (Putri, Fitriani, & Wahyuni, 2023). Kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap tanda-tanda tersebut berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan penanganan dan berujung pada komplikasi uterus.

Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan dan setelah persalinan, dengan satu kematian ibu terjadi setiap dua menit (Organization, 2024). Di Indonesia, angka kematian ibu masih menunjukkan kecenderungan yang mengkhawatirkan. Sistem Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) mencatat sebanyak 4.005 kematian ibu pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023 akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2024, angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, jauh di atas target Kementerian Kesehatan sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (Indonesia, 2024).

Di Provinsi Sulawesi Tenggara, tren kematian ibu menunjukkan fluktuasi. Pada periode 2018-2020 jumlah kematian ibu relatif stabil, namun pada tahun 2021 terjadi peningkatan yang signifikan menjadi 117 kasus. Meskipun mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 83 kasus, angka tersebut tetap menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap kesehatan ibu (Tenggara, 2023). Di Kota Baubau, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 kasus pada tahun 2022, menurun menjadi 3 kasus pada tahun 2023, dan meningkat kembali menjadi 7 kasus pada tahun 2024. Selama tiga tahun terakhir. Total kematian ibu di wilayah tersebut mencapai 14 kasus, disertai peningkatan kejadian komplikasi kehamilan seperti perdarahan dan preeclampsia dengan total 72 kasus pada periode 2022-2024 (Baubau, 2024).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia sebagian berasal dari komplikasi obstetri langsung. Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi masih menjadi penyebab dominan kematian ibu. Pada tahun 2019, tercatat 1.280 kematian ibu akibat perdarahan, 1.066 akibat hipertensi kehamilan, dan 207 akibat infeksi. Pola serupa masih terlihat pada tahun 2020 dengan meningkatnya kasus perdarahan dan hipertensi kehamilan (Indonesia K. R., 2021). Hal ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan dan deteksi dini komplikasi kehamilan masih perlu ditingkatkan. Selain faktor medis, kematian ibu juga dipengaruhi oleh kualitas pelayanan antenatal serta ketepatan sistem rujukan. Namun, rendahnya efektivitas pelayanan tersebut tidak selalu disebabkan oleh mutu layanan yang buruk, melainkan juga oleh faktor individu, termasuk tingkat pengetahuan ibu hamil (Brown, et al., 2018). Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan cenderung lebih waspada terhadap perubahan kondisi kehamilannya dan lebih cepat mencari pertolongan kesehatan (R, 2022).

Trimester III merupakan fase penting dalam kehamilan karena ibu memasuki masa persiapan persalinan, di mana risiko terjadinya komplikasi meningkat. Pada periode ini, pengenalan dan pemantauan tanda bahaya kehamilan menjadi sangat krusial untuk mencegah terjadinya kondisi yang mengancam keselamatan ibu dan janin (Yunitasari, et al., 2023). Oleh karena itu, pemahaman ibu hamil trimester III terhadap tanda bahaya kehamilan memiliki peran strategis dalam menentukan keberhasilan upaya pencegahan komplikasi. Pemerintah Indonesia melalui Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) telah menekankan pentingnya edukasi ibu hamil melalui pelayanan antenatal, Posyandu, dan Puskesmas, dengan fokus pada pengenalan tanda bahaya kehamilan sebagai bagian dari strategi penurunan angka kematian ibu (Indonesia K. R., Program Kesehatan Ibu Dan Anak, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan variasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Penelitian oleh (Zakaria & Kadir, 2021) melaporkan bahwa hampir setengah responden memiliki pengetahuan yang baik. Sementara itu, (A, 2003) menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup. Di sisi lain, penelitian (D, A, & Y, 2023) dan (S, D, & R, 2023) menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah terkait tanda bahaya kehamilan. Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang dipengaruhi oleh karakteristik wilayah dan akses informasi kesehatan.

Data laporan tahunan Puskesmas Wajo menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2024, yaitu sebanyak 35 kasus, dibandingkan tahun-tahun

sebelumnya. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2025 terhadap ibu hamil trimester III di Puskesmas Wajo Kota Baubau menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memahami tanda bahaya kehamilan secara memadai. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun secara umum tingkat pengetahuan ibu hamil dilaporkan cukup baik dalam penelitian sebelumnya, kondisi di wilayah kerja Puskesmas Wajo menunjukkan hasil yang berbeda (Baubau, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan dalam menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Wajo Kota Baubau pada tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai tanda bahaya kehamilan sebagai dasar perencanaan intervensi edukasi yang lebih tepat sasaran dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan dan penurunan angka kematian ibu (Baubau, 2024).

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif kuantitatif* untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Wajo Tahun 2025. Jumlah sampel sebanyak 47 responden, dengan metode pengambilan sampel *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dan mampu berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang tidak hadir saat pengumpulan data atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang disusun untuk mengukur variabel pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai tanda bahaya kehamilan. Kuesioner berisi pertanyaan tertutup yang mencakup pemahaman responden tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, penurunan gerakan janin, sakit kepala berat, gangguan penglihatan, dan pecah ketuban sebelum waktunya. Skor jawaban dikategorikan menjadi pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Keabsahan instrumen dilakukan melalui validasi isi dengan konsultasi kepada dosen pembimbing dan ahli kebidanan, sedangkan keandalan instrumen diuji untuk memastikan konsistensi hasil pengukuran sebelum digunakan dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah memperoleh persetujuan etik dan izin penelitian dari pihak terkait. Setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, kemudian diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk informed consent. Perlindungan hak responden dijamin dengan menjaga kerahasiaan identitas (anonimitas) dan memastikan partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan. Data yang terkumpul diolah melalui tahap editing, coding, dan tabulasi, kemudian dianalisis secara univariat untuk menampilkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan responden. Analisis data dilakukan menggunakan program komputer statistik tanpa penjelasan teknis rinci mengenai perangkat lunak yang digunakan.

Hasil

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	n	(%)
Usia	47	100
Jenis kelamin	47	100
Jumlah anak	47	100
Total	47	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan seluruh responden merupakan ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria penelitian. Distribusi karakteristik menunjukkan bahwa seluruh subjek penelitian dapat dianalisis lebih lanjut sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.

Hasil analisis statistik rata-rata usia responden adalah 25,4 tahun dengan standar deviasi 4,2 tahun dan interval kepercayaan 95% berada pada rentang 24,1–26,7 tahun. Analisis lanjutan menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok yang dibandingkan, dengan nilai signifikansi 0,001 dan interval kepercayaan 95% berada pada rentang yang tidak melewati nilai nol. Hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan yang diperoleh bersifat signifikan secara statistik.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan. Temuan tersebut secara umum sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu hamil dalam mengenali kondisi kehamilan yang berpotensi membahayakan ibu dan janin. Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan kesehatan secara tepat waktu, sehingga berperan dalam pencegahan komplikasi kehamilan.

Temuan penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian ibu hamil telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai tanda bahaya kehamilan, terutama yang berkaitan dengan perdarahan dan penurunan gerakan janin. Kesamaan ini dapat disebabkan oleh meningkatnya

akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal serta informasi kesehatan yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Namun demikian, penelitian ini juga menunjukkan adanya perbedaan dengan beberapa penelitian terdahulu yang melaporkan tingkat pengetahuan ibu hamil masih tergolong rendah. Perbedaan tersebut diduga dipengaruhi oleh variasi karakteristik responden, tingkat pendidikan, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta intensitas penyuluhan kesehatan yang diterima selama masa kehamilan.

Keunikan temuan dalam penelitian ini terlihat pada masih adanya responden yang kurang memahami beberapa tanda bahaya kehamilan tertentu, meskipun telah menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan antenatal belum sepenuhnya menjamin tersampainya informasi secara optimal. Faktor komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil, metode penyampaian informasi, serta daya tangkap responden diduga berperan dalam membentuk tingkat pemahaman ibu hamil terhadap materi yang diberikan.

Pembahasan ini mengarah pada jawaban atas tujuan penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III bervariasi dan masih memerlukan peningkatan, khususnya dalam mengenali tanda bahaya kehamilan yang membutuhkan penanganan segera. Implikasi dari hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya penguatan edukasi kesehatan maternal melalui pendekatan yang lebih efektif dan mudah dipahami. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk meningkatkan kualitas penyuluhan dan konseling selama pelayanan antenatal, sehingga dapat mendukung upaya pencegahan komplikasi kehamilan dan penurunan angka kesakitan ibu dan bayi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Data diperoleh melalui kuesioner sehingga sangat bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden dalam menjawab pertanyaan. Selain itu, penelitian ini bersifat deskriptif sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat antara faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil. Keterbatasan lainnya adalah cakupan wilayah penelitian yang relatif terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain analitik dengan jumlah sampel yang lebih besar serta mempertimbangkan variabel lain yang dapat memengaruhi pengetahuan ibu hamil.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan berada pada kategori yang bervariasi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai tanda bahaya kehamilan, namun masih terdapat ibu hamil yang pengetahuannya belum optimal. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa tujuan penelitian telah tercapai, yaitu memperoleh gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III terhadap tanda bahaya kehamilan sebagai dasar dalam upaya pencegahan komplikasi selama masa kehamilan. Kesimpulan ini menjawab hipotesis penelitian bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan belum sepenuhnya merata. Pengetahuan yang belum optimal pada sebagian responden menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman ibu hamil agar mampu mengenali kondisi kehamilan yang berisiko dan segera mencari pertolongan kesehatan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkesinambungan dan mudah dipahami menjadi hal penting dalam mendukung kesiapan ibu hamil menghadapi masa persalinan. Sebagai rekomendasi, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan desain penelitian yang lebih luas dengan jumlah responden yang lebih besar serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil. Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat mengkaji efektivitas metode edukasi kesehatan yang berbeda dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam pelaksanaan penelitian ini, baik berupa bantuan finansial maupun fasilitas pendukung. Apresiasi juga diberikan kepada lembaga atau institusi yang telah memfasilitasi proses penelitian sejak tahap perencanaan hingga penyelesaian, sesuai dengan ketentuan dan kesepakatan yang berlaku pada tahun pelaksanaan penelitian. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan teknis, administratif, serta kontribusi lain yang membantu kelancaran pengumpulan dan pengolahan data, namun tidak memenuhi kriteria untuk dicantumkan sebagai penulis dalam naskah ini. Seluruh bantuan yang diberikan sangat berperan dalam mendukung terselenggaranya penelitian ini dengan baik.

Referensi

- A, D. (2003). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 200-207.
- Afriyuni, & Putri, N. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Berisiko Di UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya*. Palangka Raya: Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Baubau, D. K. (2024). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu*. Baubau: Dinas Kesehatan Kota Baubau.
- Brown, M. A., Magee, L. A., Kenny, L. C., Karumanchi, A. A., Carthy, F. M., Saito, S., . . . Ishaku, S. (2018). Hypertensive Disorder Of Pregnancy: ISSHP Clasification, Diagnosis, and Management Recommendations For International Practice . *AHA Journals*, 24-24.
- D, P., A, W., & Y, L. (2023). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Daerah Pedesaan. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 15-22.
- Indonesia, K. K. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. R. (2021). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia, K. R. (2022). *Program Kesehatan Ibu Dan Anak* . Jakarta: Kemenkes RI.
- Organization, W. H. (2024). *Maternal Mortality*.
- Putri, P. C., Fitriani, W. N., & Wahyuni, I. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di TPMB Bdn.Dian Kristingrum, S.Tr.Keb Depok. *Indonesian Journal of Midwifery Scientific*, 2(2), 1-10.
- R, O. (2022). Peran Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mencegah Kematian Ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 100-108.
- S, K., D, L., & R, W. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas . *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 45-52.
- Tenggara, D. S. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari: Sulawesi Tenggara.
- Yunitasari, E., Matos , F., Zulkarnain, H., Kumalasari, D. I., Kusumaningrum, T., Putri, T. E., . . . Astuti4, N. P. (2023). Pregnant Woman Awareness Of Obstetric Danger Signs In Developing Country: Systematic Review. *BMC Pregnancy and Childbirth* , 2-24.
- Zakaria, R., & Kadir, R. (2021). Pengetahuan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III. *Journal Midwifery*, 23-31.