

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan Di Klinik

Vivi Octapiya^{1*}, Sri Legawati²

^{1*}Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran

*Email Korespondensi : Octapiyav@gmail.com

Abstract

Based on WHO data, there were 352 people out of 2,321 primigravida pregnant women who complained of fear 36%, anxiety 42%, lack of confidence 22% during pregnancy. This data is also supported by the results of the Indonesian Demographic Health Survey (SDKI), there were 50 people out of 850 primigravida pregnant women who complained of stress 20%, anxiety 35% and fear 45% during pregnancy. Meanwhile, according to the Medan Ministry of Health in 2009, there were 25 people out of 100 pregnant women who complained of anxiety 70%, fear 25%, and stress 5%. The purpose of this study was to determine the knowledge of pregnant women about psychological changes during pregnancy in the independent practice of midwife Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. The research method was descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The research location was at the Independent Practice of Midwife (PMB) Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. The research sample used a saturated sampling technique. The sample in this study consisted of 10 pregnant women visiting the Eliza Bestari Prenatal Care Center (PMB). A closed-ended questionnaire was used as data collection tool, while frequency distribution was used for data analysis. The results showed that the majority of pregnant women's knowledge regarding psychological changes during pregnancy was considered quite good (63%). Seven respondents (70%) were aged 21-25, five respondents (50%) had a bachelor's degree, and four respondents (40%) were housewives. The conclusion of this study indicates that the majority of pregnant women's knowledge regarding psychological changes during pregnancy was quite good.

Keywords: Pregnant Women, Knowledge, Psychological Changes.

Abstrak

Berdasarkan hasil data WHO, terdapat 352 orang dari 2,321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut 36%, cemas 42%, tidak percaya diri 22% pada saat kehamilan. Data ini juga didukung oleh hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), terdapat 50 orang dari 850 ibu hamil primigravida yang mengeluh stress 20%, cemas 35% dan takut 45% pada kehamilan. Sedangkan menurut Depkes Medan tahun 2009, terdapat 25 orang dari 100 ibu hamil yang mengeluh cemas 70%, takut 25%, dan stres 5%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Selama Kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. Sampel penelitian menggunakan teknik sampling jenuh. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang berkunjung di PMB Eliza Bestari sejumlah 10 orang ibu hamil. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner, jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup sedangkan untuk analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil mengenai perubahan psikologis selama kehamilan mayoritas dalam kategori cukup baik (63%). Mayoritas ibu hamil berumur 21-25 tahun sebanyak 7 responden (70%), berpendidikan S1 sebanyak 5 responden (50%), dan ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (40%). Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis selama kehamilan mayoritas berpengetahuan cukup baik.

Kata Kunci: Ibu hamil, Pengetahuan, Perubahan Psikologis

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara karena mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2017 terdapat ratusan ribu kematian ibu di seluruh dunia akibat penyebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang menunjukkan bahwa kehamilan masih merupakan periode berisiko tinggi apabila tidak didukung oleh pelayanan kesehatan yang memadai (Sitawati et al., 2023).

Di Indonesia, AKI masih relatif tinggi dibandingkan dengan beberapa negara lain di kawasan Asia Tenggara. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa AKI Indonesia masih berada pada kisaran lebih dari 200 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Vietnam angka tersebut lebih rendah dan di Myanmar lebih tinggi dari Indonesia. Laporan nasional juga mencatat bahwa sampai tahun-tahun terakhir, penurunan AKI berlangsung lambat dan masih menjadi tantangan bagi sistem kesehatan, sehingga diperlukan berbagai upaya yang lebih komprehensif untuk mempercepat penurunan kematian ibu (Sitawati et al., 2023).

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKB Indonesia dilaporkan sekitar puluhan kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan AKN yang juga masih cukup tinggi, yang menggambarkan masih adanya kesenjangan dalam mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Tingginya AKI, AKB, dan AKN mengindikasikan perlunya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh, termasuk pemantauan kehamilan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis ibu hamil (Sitawati et al., 2023).

Sebagai respon terhadap permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 menetapkan target penurunan AKI dan AKB yang cukup ambisius, yaitu menurunkan AKI hingga mendekati 183 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB menjadi sekitar 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Pencapaian target ini tidak hanya mengandalkan peningkatan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi, tetapi juga penguatan upaya promotif dan preventif, termasuk peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Salah satu aspek yang mendapat perhatian adalah kesehatan mental dan perubahan psikologis selama kehamilan karena kondisi psikologis ibu berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, kepatuhan pemeriksaan kehamilan, dan luaran kehamilan.

Kehamilan merupakan suatu fase penting dalam kehidupan seorang Wanita yang melibatkan berbagai perubahan fisik, hormonal, dan psikologis. Trimester pertama kehamilan adalah periode awal yang sering dianggap paling menantang bagi sebagian besar ibu hamil. Pada fase ini, terjadi perubahan hormon secara signifikan, seperti peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG), estrogen, dan progesteron, yang memengaruhi kondisi tubuh dan emosi ibu hamil (Sitawati et al., 2023).

Trimester pertama sering mengalami perubahan psikologis, termasuk perasaan cemas, takut, dan suasana hati yang labil. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk menyesuaikan diri dengan peran

baru sebagai calon ibu, kekhawatiran tentang kondisi kehamilan yang tidak pasti, atau masalah kesehatan janin. Selain itu, gejala fisik seperti kelelahan, muntah, dan mual juga menambah tekanan emosional. Perubahan psikologis ini tidak hanya dirasakan oleh ibu hamil, tetapi juga dapat memengaruhi hubungannya dengan pasangan, keluarga, dan lingkungannya. Lebih jauh lagi, masalah psikologis yang tidak diobati pada trimester pertama dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan pada kehamilan selanjutnya (Sitawati et al., 2023).

Bidan Praktik Mandiri (BPM) Eliza Bestari Sinaga di Kelurahan Gambir Baru, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dekat dengan masyarakat dan banyak dimanfaatkan untuk pelayanan antenatal, persalinan, dan nifas. Sebagai tempat yang sering dikunjungi ibu hamil, BPM Eliza berpotensi menjadi pusat edukasi mengenai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan, termasuk upaya pencegahan dan penanganan dini masalah kesehatan mental ibu. Namun demikian, di lapangan masih ditemukan ibu hamil yang menganggap keluhan emosional sebagai hal yang wajar dan sepele, serta belum memahami secara jelas batas antara perubahan psikologis normal dengan tanda-tanda gangguan yang memerlukan pertolongan profesional.

Dalam konteks tersebut, penting untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis selama kehamilan di BPM Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru, khususnya pada tahun 2025. Informasi ini dibutuhkan untuk menggambarkan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap aspek psikologis kehamilan, sekaligus mengidentifikasi kebutuhan edukasi di tingkat pelayanan dasar. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi bidan dan tenaga kesehatan di BPM Eliza dalam merancang program penyuluhan dan konseling yang lebih terarah, sehingga dapat mendukung peningkatan kesehatan ibu secara holistik dan berkontribusi terhadap upaya penurunan AKI dan AKB secara nasional.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain survei deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan sejauh mana pemahaman ibu hamil tentang perubahan psikologis yang muncul selama masa kehamilan. Penelitian dilaksanakan di Praktek Bidan Mandiri Eliza Bestari Sinaga, yang berada di Gambir Baru, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, tepatnya pada bulan September 2025. Subjek penelitian meliputi seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di klinik tersebut, dengan total sebanyak 10 orang. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *sampling* jenuh, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berbasis skala Guttman, dengan pilihan jawaban "ya" dan "tidak", di mana jawaban benar diberi skor 1, sedangkan yang salah diberi skor 0. Data yang diperoleh lalu dianalisis secara deskriptif untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan ibu hamil, yang kemudian dikelompokkan ke dalam kategori baik, cukup, dan kurang.

Sebelum kuesioner ini digunakan untuk mengambil data penelitian pada 10 responden utama, instrumen terlebih dahulu telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Hasil uji coba instrumen tersebut disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
1	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan senang saat akan melahirkan dikarenakan ibu akan segera melihat bayinya	0,502	0,443	Valid

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
2	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan cemas ,takut dan depresi saat menanti kelahiran? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ?	0,516	0,443	Valid
3	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ?	0,419	0,443	Valid
4	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ?	0,590	0,443	Valid
5	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ?	0,592	0,443	Valid
6	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ?	0,479	0,443	Valid
7	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ?	0,597	0,443	Valid

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
8	kehamilan pada kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa Ibu hamil akan memiliki respon ambivalen yaitu perasaan mendua antara senang dan juga depresi saat tahu dirinya hamil? saat tahu dirinya hamil? Apakah ibu tahu bahwa Perasaan labil cenderung terjadi pada saa hamil?t Apakah ibu tahu saat merasakan gerakan janin ibu akan berfantasi tentang bayinya ?	0,632	0,443	Valid
9	kehamilan pada kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa Ibu hamil akan memiliki respon ambivalen yaitu perasaan mendua antara senang dan juga depresi saat tahu dirinya hamil? saat tahu dirinya hamil? Apakah ibu tahu bahwa Perasaan labil cenderung terjadi pada saa hamil?t Apakah ibu tahu saat merasakan gerakan janin ibu akan berfantasi tentang bayinya ?	0,540	0,443	Valid
10	kehamilan pada kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa Ibu hamil akan memiliki respon ambivalen yaitu perasaan mendua antara senang dan juga depresi saat tahu dirinya hamil? saat tahu dirinya hamil? Apakah ibu tahu bahwa Perasaan labil cenderung terjadi pada saa hamil?t Apakah ibu tahu saat merasakan gerakan janin ibu akan berfantasi tentang bayinya ?	0,502	0,443	Valid

Berdasarkan Tabel 1 hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan (Pertanyaan 1 sampai 10) memiliki nilai r Hitung $>$ r Tabel (0,443). Dengan demikian, seluruh item pertanyaan dalam kuesioner ini dinyatakan valid dan layak digunakan.

Tabel 2. Hasil *Uji Reliabilitas* Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

Cronbach'Alpha	Keterangan
0,737	Reliable

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai koefisien keandalan instrumen sebesar 0,737. Karena nilai tersebut lebih besar dari standar minimal 0,60, maka instrumen penelitian ini dinyatakan reliabel (konsisten). Setelah dipastikan bahwa instrumen kuesioner telah

valid dan reliabel, maka pengumpulan data dilakukan kepada responden penelitian.

HASIL

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan umur

No.	Umur	f	%
1.	20-25	7	70
2.	28-33	3	30
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari total 10 responden, mayoritas responden berada pada rentang usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 7 orang (70%). Sementara itu, sebagian kecil responden berada pada rentang usia 28-33 tahun yaitu sebanyak 3 orang (30%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir

No.	Pendidikan	F	%
1.	SD	1	10
2.	SMP	1	10
3.	SMA	3	30
4.	S1	5	50

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa dari total 10 responden, setengah dari jumlah responden memiliki tingkat pendidikan akhir S1 yaitu sebanyak 5 orang (50%). Responden dengan tingkat pendidikan akhir SMA menduduki urutan kedua sebanyak 3 orang (30%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan akhir SD dan SMP memiliki persentase terendah, masing-masing sebanyak 1 orang (10%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	F	%
1.	Wiraswasta	2	20
2.	Pedagang	2	20
3.	Ibu Rumah	6	60

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa dari total 10 responden, mayoritas responden tidak bekerja di sektor formal atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 6 orang (60%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan pedagang memiliki proporsi yang sama, masing-masing sebanyak 2 orang (20%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia

Kehamilan Pada Ibu Hamil.

No.	Usia Kehamilan	f	%
	Trimester I	3	30
	Trimester II	3	30
	Trimester III	4	40
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 6, diperoleh gambaran bahwa dari total 10 responden, karakteristik usia kehamilan didominasi oleh kelompok Ibu hamil pada fase Trimester III yaitu sebanyak 4 orang (40%). Sementara itu, proporsi responden pada fase Trimester I dan Trimester II memiliki jumlah yang setara, yakni masing-masing sebanyak 3 orang (30%).

Tabel 7. Pengukuran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis dalam Kehamilan.

No	Total Score	Respon	Hasil	Keterangan
1.	8	10	0,8	Hasil = Total Score Responden Kategori = Total Hasil
2.	3	10	0,3	
3.	9	10	0,9	
4.	4	10	0,4	
5.	7	10	0,7	Bobot Max 6,3x 100%
6.	7	10	0,7	
7.	4	10	0,4	
8.	2	10	0,2	
9.	10	10	1	10
10.	9	10	0,9	
Total			6,3	63% (Cukup Baik)

Berdasarkan tabel 7 data yang dikumpulkan dari 10 orang responden, nilai yang diperoleh cukup beragam. Nilai tertinggi didapatkan oleh responden ke-9 dengan skor sempurna (nilai 1), sedangkan nilai terendah ada pada responden ke-8 (nilai 0,2). Jika semua nilai responden tersebut dijumlahkan, maka total keseluruhan nilainya adalah 6,3 dari nilai maksimal 10. Untuk melihat hasil akhirnya dalam bentuk persen, digunakan perhitungan berikut:

$$\text{Hasil Akhir} = \frac{6,3}{10} \times 100\% = 63\%$$

Dengan hasil akhir sebesar 63%, maka dapat disimpulkan bahwa capaian atau hasil penelitian ini termasuk dalam kategori "Cukup Baik". Angka ini menunjukkan bahwa hasilnya sudah memenuhi standar rata-rata, meskipun masih ada hal-hal yang perlu ditingkatkan lagi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 7, hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai perubahan fisiologis dalam kehamilan menunjukkan nilai rata-rata akumulatif sebesar 6,3 dengan persentase capaian 63%, yang secara interpretatif masuk dalam kategori "Cukup Baik". Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman dasar terkait transformasi fisik dan biologis yang terjadi pada tubuh mereka selama masa gestasi. Namun, nilai 63% ini juga mencerminkan adanya keterbatasan pemahaman yang belum menyeluruh, terutama pada aspek patofisiologi dan manajemen mandiri terhadap keluhan yang muncul akibat perubahan tersebut.

Apabila dilakukan analisis mendalam terhadap sebaran lembar jawaban dari responden, terlihat adanya kesenjangan pengetahuan yang cukup signifikan. Fenomena ini dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok pemahaman utama:

1. Kelompok Responden dengan Pengetahuan Tinggi

Kelompok ini menunjukkan penguasaan materi yang sangat matang dengan persentase kelulusan soal di atas 80%. Responden 9 bahkan berhasil menjawab seluruh instrumen pertanyaan secara sempurna. Keberhasilan kelompok ini dalam mengenali perubahan sistemik di dalam tubuh (seperti sirkulasi darah, fluktuasi hormonal, dan adaptasi sistem perkemihan) dipengaruhi oleh faktor-faktor internal yang kuat.

Secara teoretis, pengetahuan dibentuk oleh akumulasi pengalaman, tingkat pendidikan, dan paparan informasi (Notoatmodjo, 2017). Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi umumnya didominasi oleh kelompok *multigravida* yang telah memiliki pengalaman empiris pada kehamilan sebelumnya, atau ibu

dengan aksesibilitas tinggi terhadap platform edukasi kesehatan digital. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2021), yang menyatakan bahwa paritas dan tingkat pendidikan memiliki korelasi linear yang positif terhadap kematangan pengetahuan ibu mengenai perubahan anatomi tubuhnya selama masa kehamilan. Pengalaman masa lalu bertindak sebagai penguat kognitif yang mempermudah adaptasi psikologis mereka.

2. Kelompok Responden dengan pengetahuan sedang

Pada kelompok ini berada pada fase transisi pemahaman yang memadai. Mereka mampu mengidentifikasi perubahan fisik yang bersifat makro dan terlihat langsung oleh mata (seperti pembesaran uterus atau munculnya emesis gravidarum). Namun, berdasarkan pola jawaban kuisisioner, mereka cenderung keliru pada indikator pertanyaan yang bersifat mikro atau patofisiologis, seperti mekanisme timbulnya gusi berdarah akibat peningkatan hormon estrogen atau terjadinya *hyperventilation* fisiologis.

Hal ini relevan dengan konsep pembelajaran yang dikemukakan dalam teori kognitif, di mana seseorang cenderung lebih mudah mengingat fenomena yang tampak dibanding mekanisme proses di dalam tubuh. Secara empiris, hasil ini didukung oleh penelitian (Noviana et al., 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengetahui efek dari suatu perubahan fisik, namun tidak memahami latar belakang medis mengapa proses fisiologis tersebut terjadi. Keterbatasan ini menegaskan bahwa informasi yang diterima responden masih bersifat permukaan dan belum menyentuh substansi konseling mendalam.

3. Kelompok Responden dengan Pengetahuan Kurang

Temuan yang paling krusial dalam penelitian ini adalah keberadaan 40% responden yang memiliki tingkat pengetahuan di bawah standar minimal. Responden 8 bahkan hanya mampu menjawab 2 pertanyaan dengan benar. Kegagalan pengisian instrumen kuisisioner ini mengindikasikan adanya ketidaktahuan total atau risiko terjadinya miskonsepsi yang berat mengenai tanda-tanda perubahan normal tubuh.

Dalam perspektif kebidanan, rendahnya skor pengetahuan pada kelompok ini sangat erat kaitannya dengan status *primigravida* (kehamilan pertama), usia reproduksi muda, atau minimnya kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas. Ibu hamil dengan tingkat kognitif yang rendah pada klaster ini berada dalam zona risiko tinggi mengalami stres gestasional dan kecemasan. Ketidakmampuan membedakan antara perubahan fisiologis yang normal dengan tanda bahaya kehamilan (*patologis*) dapat memicu kepanikan yang tidak perlu atau sebaliknya, keterlambatan dalam mencari pertolongan medis. Hal ini sejalan dengan studi empiris dari (Novista & Novita, 2025), yang menegaskan bahwa ibu primigravida tanpa pendampingan edukasi yang intensif memiliki kecenderungan tinggi mengalami salah tafsir terhadap respon alami tubuh mereka sendiri.

Adanya jarak nilai yang ekstrem antara Responden 9 (1,0) dan Responden 8 (0,2) membuktikan bahwa distribusi informasi kesehatan di wilayah penelitian belum merata secara inklusif. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi mutu pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan. Intervensi edukasi tidak dapat lagi disamaratakan menggunakan metode ceramah satu arah.

Bagi kelompok ibu dengan skor pengetahuan rendah, diperlukan pendekatan berbasis *peer support group* (kelompok dukungan sebaya) yang mempertemukan ibu multigravida berpengetahuan tinggi dengan ibu primigravida, serta optimalisasi pemanfaatan lembar edukasi dalam Buku KIA melalui metode konseling interaktif menggunakan media audio-visual yang terbukti efektif meningkatkan retensi memori pasien (Ningsih & Fauzi, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu hamil telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai perubahan psikologis selama masa kehamilan. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang belum memahami perubahan

tersebut secara menyeluruh, sehingga rentan mengalami kecemasan menjelang persalinan. peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut mengenai efektivitas metode pendampingan khusus atau faktor luar lain yang dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada Klinik Bidan Eliza Bestari Sinaga di Gambir Baru, Kecamatan Kisaran Timur, yang telah memberikan izin untuk menjalankan penelitian hingga berjalan lancar tanpa hambatan. Juga, terima kasih kepada pihak kampus Akademi Keperawatan Yayasan Perguruan Gita Matura Abadi Kisaran yang telah membantu dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah dan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ningsih, M. S. W., & Fauzi, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Persalinan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Kecamatan Walantaka Kelurahan Pipitan Kota Serang Tahun 2022. *Manuju: Malahayati Nursing*, 4(November), 2879–2890.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviana, I., Maqfirah, U., & Ratna. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan. *Kesehatan, Teknologi, Dan Sains*, 2(September), 2–7.
- Novista, B., & Novita. (2025). Peranan Pendidikan Kesehatan Pada Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis. *Mahesa: Malahayati Health Student*, 5(3), 1068–1076.
- Sitawati, Thaariq, N. A. A., Eliagita, C., Wahyuni, R., Mursyida, R., Rohaeni, E., Sari, N., & Sulistyaningsih, S. H. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Ibu Dan Generasi Sehat* (1st Ed.). Nuansa Fajar Cemerlang.
- A.Aziz Alimul ,(2007) Metode Penelitian

Keperawatan Dan Teknik Analisa Data
,Salemba Medika ,Jakarta.

Hutahaean, Seri;. (2009). Asuhan Keperawatan
Dalam Maternitas Dan Ginekologi.
Jakarta:Cv.Trans Info Media. Wawan
Dkk , 2022, Teori & Pengukuran
Pengetahuan Sikap Dan Prilaku Manusia,
Edisi Kedua, Yogyakarta.
Aminati, Dini. 2013, *Pijat Dan Senam
Untuk Bayi & Balita. Cetakan
I.Yogyakarta: Brilliant Books.*