

Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persiapan Persalinan di Desa Seuriget Tahun 2026

Maya Sari^{1*}, Nanda Mirani², Tria Putri Ananda³

¹⁻³D-III Kebidanan, STIKes Bustanul Ulum Langsa, Indonesia

*Penulis Korespondensi: mayasari16498@gmail.com

Abstract. *Pregnancy is a physiological process that nonetheless carries health risks for both mother and fetus, necessitating proper monitoring and preparation. Such preparation encompasses physical and psychological readiness, family support, the choice of birth location and attendant, transportation, financial planning, potential blood donors, and supplies for both mother and baby. Adequate knowledge regarding birth preparedness enables expectant mothers to recognize danger signs, select appropriate healthcare facilities, meet childbirth requirements, and plan for potential complications, thereby enhancing the safety of both mother and baby. Health education serves as a key strategy to improve expectant mothers' knowledge by providing information that is systematic, easily understood, and tailored to their specific needs. This study aimed to determine the effectiveness of health education on expectant mothers' knowledge regarding birth preparedness. A quantitative research method was employed using a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach. Paired t-test results revealed a significant difference in knowledge scores before and after the education session in the intervention group ($p = 0.000$), whereas no significant difference was observed in the control group ($p = 0.087$). Independent t-test results showed a significant difference in posttest scores between the intervention and control groups ($p = 0.000$), indicating that health education is effective in increasing expectant mothers' knowledge of birth preparedness; consequently, the alternative hypothesis (H_1) was accepted, and the null hypothesis (H_0) was rejected. Expectant mothers are encouraged to actively participate in health education sessions, prenatal classes, and antenatal check-ups to enhance their knowledge and readiness for childbirth.*

Keywords: Birth Preparedness; Health Education; Knowledge; Pregnancy; Pregnant Women.

Abstrak. Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memiliki risiko terhadap kesehatan ibu dan janin sehingga memerlukan pemantauan dan persiapan yang baik, termasuk persiapan persalinan yang meliputi kesiapan fisik dan psikologis, dukungan keluarga, tempat dan penolong persalinan, transportasi, biaya, calon pendonor darah, serta perlengkapan ibu dan bayi. Pengetahuan yang baik tentang persiapan persalinan dapat membantu ibu hamil mengenali tanda bahaya, menentukan fasilitas kesehatan, memenuhi kebutuhan persalinan, dan merencanakan tindakan apabila terjadi komplikasi sehingga dapat meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil adalah melalui penyuluhan kesehatan yang memberikan informasi secara sistematis, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experimental (Eksperimen Semu)* menggunakan pendekatan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Hasil penelitian ini menunjukkan uji *paired t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok intervensi ($p = 0,000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,087$). Hasil uji *independent t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor posttest kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,000$), yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan. sehingga hipotesis alternatif (H_1) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Ibu hamil diharapkan aktif mengikuti penyuluhan, kelas ibu hamil, dan pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesiapan menghadapi persalinan.

Kata Kunci: Ibu Hamil; Kehamilan; Pengetahuan; Penyuluhan Kesehatan; Persiapan Persalinan.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap perempuan sebagai bagian dari siklus reproduksi. Meskipun bersifat alamiah, kehamilan tetap memiliki berbagai risiko yang dapat mengancam kesehatan ibu dan janin apabila tidak disertai dengan pemantauan serta persiapan yang baik. Salah satu aspek penting yang perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan adalah persiapan persalinan. Persiapan tersebut mencakup kesiapan fisik dan

psikologis ibu, dukungan keluarga, pemilihan tempat dan penolong persalinan, transportasi, biaya, calon pendonor darah, serta perlengkapan ibu dan bayi. Persiapan yang baik dapat membantu mengurangi keterlambatan dalam pengambilan keputusan ketika terjadi komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu serta bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan. Sebagian besar kematian ibu berkaitan dengan komplikasi selama kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, deteksi dini, serta kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan (WHO, 2024). Oleh karena itu, pemerintah terus mengembangkan berbagai upaya, antara lain peningkatan pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta promosi kesehatan bagi ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mengenai persiapan persalinan diharapkan mampu mengenali tanda bahaya, menentukan fasilitas kesehatan, menyiapkan kebutuhan persalinan, serta merencanakan tindakan apabila terjadi komplikasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tersebut adalah melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan merupakan proses pendidikan kesehatan yang memberikan informasi secara sistematis, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan sasaran (Notoatmodjo, 2018).

Desa Seuriget Kecamatan Langsa Barat masih ditemukan ibu hamil yang belum memahami secara optimal mengenai persiapan persalinan. Kondisi ini menunjukkan perlunya edukasi yang lebih efektif dan terarah. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan di Desa Seuriget Tahun 2026.

2. KAJIAN TEORITIS

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang direncanakan yang bertujuan untuk mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat. Dengan tujuan tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan baik secara fisik, mental, dan sosial. Untuk mewujudkan hal tersebut tentu adanya perubahan perilaku, yang diharapkan setelah menerima penyuluhan. Metode penyuluhan antara lain (a)

metode ceramah, (b) Metode diskusi kelompok (c) Metode curah pendapat (d) Metode panel (e) Metode Bermain Peran (f) Metode Demonstrasi (g) Metode Simposium.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai janin lahir. Lama kehamilan normal dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (HPHT) yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri dari 13 minggu atau tiga bulan menurut hitungan kalender. Trimester pertama secara umum dipertimbangkan berlangsung pada minggu pertama hingga ke-12 (12 minggu), trimester ke dua pada minggu ke-13 hingga ke-27 (15 minggu), dan trimester ketiga pada minggu ke-28 hingga ke-40 (13 minggu).

Melahirkan adalah momen yang penuh makna dalam perjalanan hidup seorang ibu. Perasaan haru, bahagia, cemas, hingga takut kerap bercampur menjelang hari persalinan. Banyak ibu hamil mendambakan persalinan normal karena prosesnya lebih alami, masa pemulihan lebih cepat, serta memberikan kesempatan emas untuk melakukan *skin to skin contact* dengan bayi sejak awal.

Namun, melahirkan normal tidak semata-mata menunggu kontraksi datang. Ada banyak persiapan yang perlu dilakukan agar proses persalinan berjalan lancar, aman, dan ibu merasa percaya diri. Persiapan yang matang sejak masa kehamilan akan membuat ibu lebih tenang menghadapi hari kelahiran. Persalinan bisa diibaratkan sebagai perjalanan panjang yang penuh kejutan. Dengan bekal persiapan yang tepat, ibu akan lebih siap menghadapi setiap tahapnya. Beberapa manfaat persiapan yang baik antara lain: (a) Mengurangi rasa takut dan cemas yang sering muncul. (b) Membantu ibu lebih siap menghadapi kontraksi dan proses mengejan. (c) Meminimalisir risiko intervensi medis yang tidak direncanakan. (d) Mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan. (e) Memberikan rasa aman baik untuk ibu maupun keluarga. Selanjutnya persiapan yang harus dilakukan dalam menghadapi proses persalinan antara lain (a) Persiapan Fisik (b) Pola Makan Bergizi (c) Olahraga Aman untuk Ibu Hamil (d) Istirahat yang Cukup (e) Persiapan Mental & Emosional (f) Persiapan Medis (g) Persiapan Logistik (h) Tas Persalinan (i) Transportasi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif* dengan desain *Quasi Experimental (Eksperimen Semu)* menggunakan pendekatan *Pretest–Posttest Control Group Design*. Pada penelitian ini, responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kedua kelompok terlebih dahulu diberikan *pretest* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai persiapan persalinan. Selanjutnya, kelompok

intervensi diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan media edukasi berupa leaflet, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan penyuluhan. Pada periode penelitian dan hanya memperoleh pelayanan kesehatan rutin sesuai prosedur yang berlaku. Setelah pelaksanaan intervensi, kedua kelompok diberikan *posttest* menggunakan kuesioner yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan

Desain penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Desain Penelitian.

Kelompok	Pretest	Intervensi	Posttest
Intervensi	O1	X	O2
Kontrol	O3	-	O4

Keterangan:

O₁ : Pengukuran pengetahuan sebelum penyuluhan (pretest) pada kelompok intervensi.

X : Pemberian penyuluhan kesehatan mengenai persiapan persalinan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan leaflet.

O₂ : Pengukuran pengetahuan sesudah penyuluhan (posttest) pada kelompok intervensi.

O₃ : Pengukuran pengetahuan sebelum penelitian (pretest) pada kelompok kontrol.

– : Tidak diberikan intervensi penyuluhan kesehatan selama periode penelitian.

O₄ : Pengukuran pengetahuan sesudah periode penelitian (posttest) pada kelompok kontrol.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Desa Seuriget, Kecamatan Langsa Barat, Kota Langsa.

Umur	N	%
< 20 tahun	3	6,7
20–35 tahun	35	77,8
>35 tahun	7	15,5
Total	45	100

Data primer diolah tahun 2026.

Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20–35 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (77,8%), sedangkan responden yang berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 3 orang (6,7%) dan lebih dari 35 tahun sebanyak 7 orang (15,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Desa Seuriget, Kecamatan Langsa Barat, Kota Langsa.

Pendidikan	N	%
SD	4	8,9
SMP	10	22,2
SMA	24	53,3
Perguruan Tinggi	7	15,6

Total	45	100
-------	----	-----

Data primer diolah tahun 2026.

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 24 orang (53,3%). Dan minoritas responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 4 orang (8,9%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil di Desa Seuriget, Kecamatan Langsa Barat, Kota Langsa.

Pekerjaan	N	%
Ibu Rumah Tangga	30	66,7
Wiraswasta	8	17,8
Pegawai Swasta	5	11,1
PNS	2	4,4
Total	45	100

Data primer diolah tahun 2026.

Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 30 orang (66,7%). Dan sebagian kecil responden dengan pekerjaan sebagai PNS yaitu sebanyak 2 oarang (4,4%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden (kelompok intervensi) sebelum diberikan Penyuluhan di Desa Seuriget, Kecamatan Langsa Barat, Kota Langsa.

Kategori	N	%
Baik	3	13,0
Cukup	9	39,1
Kurang	11	47,9
Total	23	100

Data primer diolah tahun 2026.

Sebelum diberikan penyuluhan, hampir setengah responden yaitu 11 orang (47,9%) memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden (kelompok intervensi) Setelah diberikan Penyuluhan di Desa Seuriget, Kecamatan Langsa Barat, Kota Langsa.

Kategori	N	%
Baik	18	78,3
Cukup	5	21,7
Kurang	0	0
Total	23	100

Data primer diolah tahun 2026.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, sebagian besar responden (78,3%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik. Dan sebagian kecil dengan pengetahuan kurang 0 orang (0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden (Kelompok Kontrol) Pretest dan Post diberikan Penyuluhan di Desa Seuriget, Kecamatan Langsa Barat, Kota Langsa.

Kategori	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Baik	4 (18,2)	5 (22,7)

Cukup	8 (36,4)	9 (40,9)
Kurang	10 (45,4)	8 (36,4)
Total	22 (100)	22 (100)

Data primer diolah tahun 2026.

Pada kelompok kontrol terjadi sedikit peningkatan pengetahuan, namun perubahan tersebut tidak sebesar kelompok intervensi.

Analisis Bivariat

Tabel 8. Perbedaan Skor Pengetahuan Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.

Pengukuran	Mean $\pm$ SD	p-value
Pretest	60,43 $\pm$ 9,25	0,000
Posttest	86,74 $\pm$ 6,18	

Out Put SPSS diolah Tahun 2026.

Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 60,43 menjadi 86,74 setelah penyuluhan kesehatan. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 9. Perbedaan Skor Pengetahuan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.

Pengukuran	Mean $\pm$ SD	p-value
Pretest	61,18 $\pm$ 8,97	0,087
Posttest	64,27 $\pm$ 8,36	

Out Put SPSS diolah Tahun 2026.

Kelompok kontrol hanya mengalami sedikit peningkatan skor pengetahuan dan hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,087$ ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Tabel 10. Perbandingan Skor Posttest Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kelompok	Mean $\pm$ SD	p-value
Intervensi	86,74 $\pm$ 6,18	0,000
Kontrol	64,27 $\pm$ 8,36	

Out Put SPSS diolah Tahun 2026.

Hasil uji *independent t-test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah penyuluhan kesehatan diberikan.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan, sebagian besar ibu hamil pada kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 11 responden (47,9%), sedangkan hanya 3 responden (13,0%) yang memiliki pengetahuan baik. Rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi adalah 60,43

$\pm 9,25$, yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan masih berada pada kategori cukup hingga kurang.

Rendahnya tingkat pengetahuan tersebut diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman kehamilan, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, serta kurangnya partisipasi ibu hamil dalam kegiatan edukasi. Selain itu, informasi mengenai persiapan persalinan sering kali hanya diperoleh saat pemeriksaan antenatal sehingga pemahaman ibu belum optimal.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang cukup besar setelah penyuluhan kesehatan diberikan. Sebagian besar responden pada kelompok intervensi memiliki pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 18 responden (78,3%), sedangkan tidak ada lagi responden yang berada pada kategori kurang. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 60,43 menjadi 86,74.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai persiapan persalinan, seperti pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur, mengenali tanda bahaya kehamilan, memilih fasilitas kesehatan yang tepat, menyiapkan biaya persalinan, transportasi, calon pendonor darah, serta perlengkapan ibu dan bayi.

Menurut Notoatmodjo (2018), penyuluhan kesehatan merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan sehingga individu mampu mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat. Penyampaian materi melalui ceramah, diskusi, dan leaflet memungkinkan peserta memperoleh informasi secara lebih mudah dipahami serta memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang belum dipahami.

Teori PRECEDE–PROCEED yang dikembangkan oleh Green & Kreuter (2005) juga menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang berperan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Penyuluhan kesehatan menjadi salah satu bentuk intervensi yang mampu meningkatkan faktor predisposisi tersebut sehingga mendorong perubahan perilaku positif dalam mempersiapkan persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2024), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan metode ceramah secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan. Penelitian oleh Yuliana et al. (2023) juga menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi yang menarik mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil dibandingkan penyampaian informasi secara lisan saja.

Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Analisis menggunakan *paired t-test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan. Sebaliknya, pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,087$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat perubahan pengetahuan yang bermakna selama periode penelitian.

Selain itu, hasil *independent t-test* terhadap skor posttest menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok yang memperoleh penyuluhan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_1) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan di Desa Seuriget Tahun 2026.

Keberhasilan penyuluhan kesehatan dalam penelitian ini didukung oleh beberapa faktor. Materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, metode ceramah dipadukan dengan diskusi sehingga peserta dapat berinteraksi secara aktif, serta penggunaan leaflet membantu responden mengingat kembali informasi yang telah disampaikan. Penyampaian materi yang komunikatif dan penggunaan bahasa yang mudah dipahami juga berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman responden.

Secara teoritis, hasil penelitian ini mendukung teori pembelajaran yang menyatakan bahwa informasi yang diterima melalui kombinasi komunikasi verbal dan media visual lebih mudah dipahami dan diingat. Selain meningkatkan pengetahuan, penyuluhan kesehatan juga dapat menumbuhkan kesadaran ibu hamil untuk lebih siap menghadapi persalinan, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, mengenali tanda bahaya, serta menyusun rencana persalinan bersama keluarga.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2022); Dewi et al. (2023); dan Rahmawati et al. (2024), yang melaporkan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan dan persiapan persalinan. Kesamaan hasil tersebut memperkuat bukti bahwa penyuluhan kesehatan merupakan salah satu intervensi promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Dengan demikian, penyuluhan kesehatan perlu terus dioptimalkan sebagai bagian dari pelayanan antenatal di puskesmas maupun desa. Kegiatan edukasi yang dilakukan secara terencana, berkesinambungan, dan didukung media pembelajaran yang sesuai diharapkan

mampu meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga dapat mendukung upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi sebagian besar berada pada kategori kurang, dengan nilai rata-rata skor pengetahuan sebesar $60,43 \pm 9,25$. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai persiapan persalinan.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, tingkat pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yang signifikan. Sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik dengan nilai rata-rata skor meningkat menjadi $86,74 \pm 6,18$.

Pada kelompok kontrol, hanya terjadi peningkatan skor pengetahuan yang relatif kecil, yaitu dari $61,18 \pm 8,97$ menjadi $64,27 \pm 8,36$, dan secara statistik peningkatan tersebut tidak signifikan.

Hasil uji *paired t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok intervensi ($p = 0,000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p = 0,087$).

Hasil uji *independent t-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor posttest kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,000$), yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan.

Penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan di Desa Seuriget Tahun 2026, sehingga hipotesis alternatif (H_1) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Ibu hamil diharapkan aktif mengikuti penyuluhan, kelas ibu hamil, dan pemeriksaan kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesiapan menghadapi persalinan. Tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan kualitas penyuluhan secara interaktif dan berkelanjutan dengan media edukasi yang sesuai. Puskesmas diharapkan memperkuat program penyuluhan dan kelas ibu hamil serta melakukan evaluasi secara berkala. Pemerintah Desa Seuriget diharapkan mendukung program kesehatan ibu melalui pemberdayaan kader dan penyediaan sarana edukasi. Institusi pendidikan diharapkan memanfaatkan hasil penelitian sebagai referensi pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian dengan sampel dan wilayah yang lebih luas serta

mempertimbangkan variabel lain, seperti sikap, perilaku, dukungan keluarga, pendidikan, paritas, dan media edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan terselenggaranya penelitian ini maka peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kemudahan dalam berbagai hal. Ketua STIKes Bustanul Ulum Langsa yang telah memberikan kesempatan untuk peneliti berkarya terhadap tulisan ini, selanjutnya kepada ketua LPPM STIKes Bustanul Ulum Langsa yang telah memfasilitasi peneliti untuk berkembang dalam pelaksanaan penelitian ini. Dan yang istimewa terima kasih peneliti untuk Tim peneliti yang telah membantu dalam terselenggaranya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). *Petunjuk teknis pelaksanaan pendampingan keluarga dalam percepatan penurunan stunting*. BKKBN.
- Fitria, F., Fadhilah, U., & Muliani, S. (2025). The effectiveness of online education through digital posters on increasing pregnant women's knowledge about childbirth preparation. *Jurnal EduHealth*, 16(4), 1823–1834.
- Jenfrika, T., & Kusumawardhani, S. (2025). Pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam persiapan persalinan. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 21(4), 821–830. <https://doi.org/10.58794/jubida.v4i2.1841>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Pedoman bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir selama social distancing*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). *Pedoman pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di fasilitas pelayanan kesehatan primer*. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Ed. revisi). Rineka Cipta.

- Nurfadhilah, N., & Rahmawati, A. (2025). Efektivitas media booklet dan ceramah interaktif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai persiapan persalinan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 34–45.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Puspasari, D., & Hidayati, N. (2024). Pengaruh edukasi kesehatan berbasis komunitas terhadap tingkat kecemasan dan kesiapan persalinan pada ibu hamil di pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(2), 112–121. <https://doi.org/10.14710/jpki.19.2.112-121>
- Rukmana, E., & Suryani, L. (2026). Analisis efektivitas penyuluhan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) terhadap pengetahuan ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 16(1), 15–26.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Ed. ke-29). Alfabeta.
- World Health Organization. (2020). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: Nutritional interventions update*. World Health Organization.
- Wulandari, S., & Lestari, P. (2024). Peran kader posyandu dan tenaga kesehatan dalam pendampingan ibu hamil di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan*, 8(3), 180–192. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v3i2.295>