Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial (JIKAS)
Volume. 4, Nomor. 4, November 2026
e-ISSN: 2964-3155, p-ISSN: 2964-3120, Hal.279- 290
DOI: https://doi.org/10.59024/jikas.v4i4.2536
Tersedia: https://jurnal.alimspublishing.co.id/index.php/JIKAS

Hubungan Pengetahuan Persiapan Persalinan terhadap Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

Marsa Amalia[1*], Kristina Maharani[2], Qomariyah[3]
[1-3]Program Studi Pendidikan S-1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Telogorejo Semarang
Alamat: Jl. Puri Anjasmoro / Jl. Arteri Yos Sudarso Semarang, Kel. Tawangmas, Jawa Tengah
**Korespondensi penulis: marsha4malia@gmail.com*

Abstract. *Background: Adequate knowledge among third-trimester pregnant women is essential for preparing for childbirth and reducing the risk of complications. Objective: This study determined the correlation between primigravida mothers' knowledge during the third trimester and their preparedness for childbirth at Bandarharjo Community Health Center, Semarang. Methods: This analytical quantitative study employed a cross-sectional approach. The researcher selected 33 respondents using purposive sampling. The researcher collected data using a questionnaire that had undergone validity and reliability testing and analyzed the data using the Chi-Square test with a significance level of α = 0.05. Results: Most respondents had poor knowledge (45.5%), and 51.5% were unprepared for childbirth. Bivariate analysis yielded a p-value of 0.000 (p < 0.05), indicating a significant correlation between third-trimester pregnant women's knowledge and childbirth preparedness.* ***Conclusion:*** *Primigravida mothers' knowledge during the third trimester was significantly correlated to their preparedness for childbirth. Therefore, health education should be strengthened to improve mothers' readiness for childbirth.*

Keywords*: Childbirth Preparation; Knowledge; Pregnant Women; Readiness;Trimester III.*

Abstrak. Latar Belakang: Pentingnya pengetahuan ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan guna menurunkan risiko komplikasi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III primigravida dengan persiapan persalinan di Puskesmas Bandarharjo Semarang. Metode Penelitian: Jenis penelitian yang diterapkan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 33 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi α = 0,05. Hasil Penelitian: Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 45,5% dan tidak siap menghadapi persalinan sebanyak 51,5%. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (p<0,05), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III primigravida dengan kesiapan persalinan, sehingga peningkatan edukasi kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Kata Kunci: Ibu Hamil; Kesiapan; Pengetahuan; Persiapan Persalinan; Trimester III.

1. LATAR BELAKANG

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam laporannya tahun 2020 menegaskan bahwa kesiapan menghadapi persalinan memiliki peran penting dalam menekan angka kematian ibu. Menurut data tersebut, setiap harinya sekitar 800 perempuan meninggal dunia akibat berbagai komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya bisa dicegah. Untuk menghadapi persalinan dan komplikasi, kesiapan dapat ditingkatkan melalui rencana persalinan yang matang, yang meliputi persiapan darurat seperti identifikasi golongan darah dan donor darah, meskipun banyak ibu tidak membuat persiapan ini (WHO, 2024).

Naskah Masuk: 30 Juli 2026; Revisi: 31 Agustus 2026; Diterima: 25 September 2026; Terbit 01 November 2026

Salah satu indikator penting untuk mengevaluasi efektivitas inisiatif yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Terkait upaya peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia, AKI masih menjadi hambatan besar. Perlu dicatat bahwa terdapat peningkatan jumlah absolut kematian ibu, dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Tercatat ada 189 kematian ibu untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah telah menetapkan target untuk menurunkan rasio kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, guna mencapai tujuan SDG untuk menurunkan rasio tersebut hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2024). Pada kota Semarang juga mengalami tantangan dalam menurunkan AKI. Data tahun 2024 menunjukkan terdapat 14 kasus kematian ibu di Kota Semarang yang jumlahnya relative kecil dibandingkan dengan total kelahiran, setiap kematian ibu merupakan kehilangan yang sangat bermakna bagi keluarga dan masyarakat.

Dua indikator penting yang mencerminkan kualitas kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Keduanya dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan upaya pembangunan di sektor kesehatan. AKI mengukur seberapa sering komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas menyebabkan kematian seorang perempuan per 100.000 kelahiran hidup, tidak termasuk kematian akibat kecelakaan. Menjaga angka ini di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sejalan dengan tujuan global SDGs dan akan mencerminkan keberhasilan negara-negara dalam pembangunan kesehatan serta kesehatan ibu (Hamil, 2025). Sebagian besar kematian ibu tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila pelayanan kesehatan dikelola dengan baik. Sementara itu, tingginya AKB secara global umumnya disebabkan oleh komplikasi saat persalinan dan sepsis pada masa neonatal (Gizi et al., 2024).

Di Indonesia, berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2024), AKI masih menunjukkan fluktuasi yang memerlukan perhatian serius. Penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan pasca persalinan, gangguan hipertensi (eklamsia), dan infeksi. Namun, di balik penyebab klinis tersebut, terdapat faktor non-klinis yang sangat menentukan, yaitu fenomena “Tiga Terlambat”: terlambat mengabil Keputusan ditingkat keluarga, terlambat menapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapatkan penanganan medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Persiapan persalinan yang kurang memadai merupakan akar utama dari keterlambatan pertama dan kedua (Indonesia, 2024).

Persalinan yang baik tidak hanya menyangkut fisik dan finansial, tetapi juga mencakup pemahaman ibu tentang proses persalinan, tanda bahaya, serta rencana kegawatdaruratan. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pembantu Desa Sambirejo, Kabupaten Nganjuk

(2025), menemukan bahwa hampir separuh ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup mengenai risiko tinggi kehamilan. Namun demikian, sebagian besar dari mereka belum menunjukkan kesiapan yang optimal dalam menghadapi persalinan. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu belum sepenuhnya diterjemahkan menjadi kesiapan nyata dalam menghadapi persalinan, sehingga berisiko memperlambat pencarian pertolongan medis ketika terjadi komplikasi (Dwi Yanti et al., 2025). Persiapan ibu untuk melahirkan berbanding terbalik dengan tingkat pengetahuannya mengenai kehamilan berisiko tinggi dan cara mempersiapkan diri dengan baik untuk proses persalinan. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nganjuk menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak siap menghadapi persalinan (65,5%) dan memiliki sedikit informasi mengenai kehamilan berisiko tinggi (74,5%). Temuan ini menegaskan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berdampak langsung pada kurangnya kesiapan dalam menghadapi persalinan, sehingga peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi yang berkelanjutan selama masa antenatal (Dwi Yanti et al., 2025).

Di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas, pemberian konseling dan edukasi tentang persalinan pada saat kunjungan antenatal (ANC) menjadi salah satu strategi kunci untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk memperoleh edukasi tambahan melalui kelas ibu hamil maupun konseling kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa peran bidan dan tenaga Kesehatan di puskesmas sangat strategis dalam membentuk pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida, sehingga dapat mendukung penurunan angka kematian ibu melalui persiapan yang lebih matang (Rejosari, 2025).

10 ibu hamil anak pertama yang berada pada trimester III dan mengunjungi Puskesmas Bandarharjo di Semarang pada bulan November 2025 menjadi subjek studi pendahuluan. Dari jumlah tersebut, empat orang memiliki pengetahuan yang memadai mengenai persiapan persalinan, sementara enam lainnya tidak. Berdasarkan hasil ini, tampaknya tidak banyak orang di wilayah tersebut yang memiliki pengetahuan luas tentang cara mempersiapkan diri menghadapi persalinan, khususnya bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan akses pelayanan saat terjadi komplikasi, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi hubungan antara pengetahuan dengan persiapan persalinan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dan metode analitis yang bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III

primigravida dengan kesiapan persalinan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang persiapan persalinan, sedangkan variabel dependen adalah kesiapan persalinan. Hipotesis yang diajukan terdiri atas hipotesis nol (Ho1), yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan persiapan persalinan, dan hipotesis alternatif (Ha1), yaitu terdapat hubungan antara keduanya. Hipotesis disusun berdasarkan landasan teori dan hasil penelitian sebelumnya serta merupakan kesimpulan sementara yang masih perlu diuji melalui data empiris (Azwar, 2023).

Populasi penelitian adalah 50 ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan di Puskesmas Bandarharjo Semarang pada Oktober–Desember, sedangkan sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan rumus Slovin dan diperoleh 33 responden. Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian, sedangkan sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili karakteristik populasi tersebut (Roflin & Liberty, 2024; Suriani & Jailani, 2023). Kriteria inklusi meliputi ibu primigravida trimester III (usia kehamilan ≥28 minggu) yang melakukan *antenatal care* di Puskesmas Bandarharjo, bersedia menjadi responden, mampu memahami kuesioner, serta berada dalam kondisi yang memungkinkan mengikuti penelitian. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bandarharjo Semarang pada Mei–Juni 2026. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan persiapan persalinan yang mencakup pemilihan tenaga kesehatan dan tempat persalinan, pendamping, transportasi, calon pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, serta biaya persalinan. Hasil uji validitas menggunakan *Corrected Item-Total Correlation* menunjukkan nilai 0,364–0,750 sehingga seluruh item dinyatakan valid, sedangkan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* memperoleh nilai 0,908 sehingga instrumen dinyatakan reliabel (Roflin & Liberty, 2024; Suriani & Jailani, 2023).

Pengumpulan data dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan pengolahan data. Tahap persiapan meliputi pengurusan izin penelitian, koordinasi dengan Puskesmas Bandarharjo, rekrutmen responden sesuai kriteria, penjelasan penelitian, dan pemberian *informed consent*. Pada tahap pelaksanaan, responden mengisi kuesioner pengetahuan dan persiapan persalinan dengan pendampingan peneliti apabila mengalami kesulitan. Pengolahan data dilakukan melalui *editing*, *coding*, *scoring*, *entry data*, dan *tabulating*. Jawaban benar pada variabel pengetahuan diberi skor 1 dan jawaban salah skor 0, kemudian dihitung dalam bentuk persentase dan dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Analisis data dilakukan menggunakan SPSS, meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel serta analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan kesiapan persalinan. Hubungan

dinyatakan signifikan apabila nilai $p \leq 0{,}05$. Aspek etika penelitian diterapkan melalui *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, prinsip sukarela, dan *beneficence* untuk melindungi hak, privasi, serta kepentingan responden (Azwar, 2023; Roflin & Liberty, 2024).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengantar Bab

Bagian ini menguraikan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo, Semarang, mengenai hubungan antara tingkat informasi yang dimiliki ibu hamil yang baru pertama kali mengandung (primigravida) pada trimester III dengan kesiapan mereka menghadapi persalinan.Pengetahuan dan kesiapan persalinan ibu primigravida pada trimester III diungkap melalui analisis bivariat, sedangkan hasil analisis univariat disajikan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian (pengetahuan ibu dan kesiapan persalinan). Hasil tersebut kemudian dianalisis dengan membandingkannya terhadap kerangka teori yang relevan serta penelitian terdahulu.

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan Persiapan Persalinan Terhadap Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida",* Kuesioner disebarkan kepada para peserta yang memenuhi kriteria inklusi guna mengumpulkan data untuk penelitian ini. Peserta penelitian adalah ibu yang baru pertama kali hamil dan sedang menjalani pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas Bandarharjo, Semarang, pada trimester III kehamilan mereka.

Sebanyak 33 responden memberikan data yang diperlukan. Para peneliti dapat menyertakan seluruh responden karena mereka memenuhi kriteria inklusi. Responden diminta untuk mengisi kuesioner guna mengumpulkan data primer. Setelah data terkumpul, analisis dilakukan menggunakan SPSS versi 24, sebuah aplikasi perangkat lunak statistik untuk ilmu sosial. Analisis univariat dan bivariat digunakan untuk menyajikan hasil penelitian. Berikut adalah rincian hasil penelitian tersebut:

Analisis Univariat

(Tingkat Pengetahuan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

No	Kategori	Frequency	Valid Percent
1	Kurang	15	45.5
2	Cukup	12	36.4
3	Baik	6	18.2
	Total	**33**	**100.0**

Sumber: Diolah oleh peneliti

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 33 responden, kelompok terbesar memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan dan persalinan, diikuti oleh 12 responden dengan pengetahuan cukup, dan 6 responden dengan pengetahuan baik. Sebanyak 45,5% responden termasuk dalam kategori ini. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sudah memasuki trimester III kehamilan, sebagian besar ibu yang baru pertama kali hamil masih memiliki pengetahuan yang sangat minim mengenai persiapan menghadapi persalinan.

(Gambaran Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida)

Tabel 2. Distribusi Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

No	Kategori	Frequency	Valid Percent
1	Siap	16	48.5
2	Tidak Siap	17	51.5
	Total	**33**	**100.0**

Sumber: Diolah oleh peneliti

Berdasarkan data pada Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa 17 dari 33 responden (51,5%) kurang siap menghadapi persalinan, sedangkan 16 responden (48,5%) memiliki kesiapan yang memadai. Berdasarkan temuan tersebut, tampaknya lebih dari 50% peserta tidak memiliki kesiapan yang baik untuk menghadapi persalinan.

Analisis Bivariat

(Hubungan Pengetahuan Persiapan Persalinan terhadap Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida)

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Uji Chi-Square Hubungan Pengetahuan Persiapan Persalinan terhadap Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

		Kesiapan					
		Siap	**Tidak Siap**	**Total**	**P-Value**	**X**	**C**
Pengetahuan	Kurang	0	15	15	0.000	26.327	0.666
	Cukup	10	2	12			
	Baik	6	0	6			
Total		**16**	**17**	**33**			

Sumber: Diolah oleh peneliti

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh 15 responden (100 persen) yang memiliki informasi tidak memadai tidak siap menghadapi persalinan. Sebagian besar responden yang memiliki informasi memadai ternyata siap menghadapi persalinan (10 responden, 83,3%), sedangkan hanya 2 responden (16,7%) yang tidak siap. Selain itu, keenam responden (100%) yang memiliki informasi memadai tersebut juga memiliki kesiapan yang memadai untuk menghadapi persalinan.

Dengan nilai p sebesar 0,000, nilai Pearson Chi-Square yang diperoleh dari analisis Chi-Square adalah 26,327. Hipotesis alternatif (H1) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak karena nilai p kurang dari 0,05. Penelitian ini menemukan bahwa pada ibu hamil primigravida

trimester ketiga di Puskesmas Bandarharjo, Semarang, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pendidikan prenatal dan kesiapan aktual dalam menghadapi persalinan.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

Sebanyak 15 responden (atau 45,5% dari total) dinilai memiliki pemahaman yang kurang mengenai persiapan persalinan, 12 responden (atau 36,4% dari total) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 6 responden (18,2% dari total) yang memiliki pengetahuan yang baik.

Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Bandarharjo dikategori kurang masih belum memiliki pemahaman yang optimal mengenai persiapan persalinan. Kondisi tersebut dapat terjadi karena responden merupakan ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga pengetahuan yang dimiliki sebagian besar hanya diperoleh dari informasi tenaga kesehatan, keluarga, maupun media informasi lainnya (Kumun et al., 2022).

Studi Yuliana dan Wahyuni (2020) mengonfirmasi bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida memiliki tingkat pemahaman yang tergolong "cukup" hingga "kurang" mengenai cara mempersiapkan diri secara fisik dan mental untuk persalinan. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Retna dkk. (2022), yang menemukan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan minim cenderung merasa bingung mengenai apa yang perlu dilakukan agar siap menghadapi persalinan.

Menurut peneliti, rendahnya tingkat pengetahuan yang ditemukan dalam penelitian ini mengindikasikan perlunya peningkatan upaya edukasi mengenai persiapan persalinan masih perlu ditingkatkan. Meskipun responden telah memasuki trimester III, sebagian ibu masih belum memahami secara menyeluruh mengenai persiapan biaya, transportasi, pendonor darah, serta perlengkapan ibu dan bayi. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan apabila terjadi kegawatdaruratan saat persalinan (Yanti & Nurrohmah, 2022).

Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

Berdasarkan survei tersebut, dari total responden, 17 orang (atau 51,5% dari keseluruhan) dinilai belum siap menghadapi persalinan, sementara 16 orang (atau 48,5% dari keseluruhan) dinilai sudah siap.

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sudah memasuki trimester ketiga kehamilan, sebagian ibu yang baru pertama kali hamil belum melakukan semua persiapan yang diperlukan untuk melahirkan. Kesiapan secara mental, emosional, dan finansial untuk menghadapi persalinan sama pentingnya dengan kesiapan fisik. Aspek persiapan lainnya mencakup mencari

tempat bersalin yang aman, mencari pendamping untuk membantu menjalani proses tersebut, serta bersiap menghadapi berbagai kendala yang mungkin muncul (Retna et al., 2022).

Hasil penelitian ini memperkuat temuan Nurjaya dan Subriah (2020) yang mengemukakan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum memiliki kesiapan persalinan yang baik meskipun telah memasuki usia kehamilan trimester akhir. Penelitian (Dwi Yanti et al., 2025) juga menunjukkan bahwa rendahnya kesiapan persalinan masih ditemukan pada ibu hamil yang kurang memahami pentingnya persalinan.

Menurut peneliti, kondisi ini dapat disebabkan karena sebagian responden belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga belum mampu melakukan perencanaan persalinan secara matang. Selain itu, kurangnya informasi yang diperoleh selama kehamilan dapat menyebabkan ibu belum menyadari pentingnya mempersiapkan kebutuhan persalinan sejak dini Nurjaya dan Subriah (2020).

Hubungan Pengetahuan Persiapan Persalinan dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square, diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara pengetahuan mengenai persiapan kelahiran dan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester ketiga di Puskesmas Bandarharjo, Semarang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang, terdapat perbedaan signifikan dalam persentase responden yang siap menghadapi persalinan. Seluruh responden dengan tingkat pengetahuan rendah dikategorikan tidak siap menghadapi persalinan (48,5%), sedangkan seluruh responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dikategorikan siap (51,5%). Tampaknya terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan ibu mengenai persiapan kelahiran dan tingkat kesiapan mereka dalam menjalani proses tersebut.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Nurjaya & Subriah, 2020) yang menyatakan bahwa ‘‘terdapat keterkaitan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai persiapan persalinan dengan tingkat kesiapannya menghadapi persalinan.” Penelitian (Herliani et al., 2024) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan persiapan menghadapi persalinan. Kesamaan hasil tersebut memperkuat bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor penting yang memengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Menurut peneliti, ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu melakukan perencanaan persalinan secara matang karena memahami kebutuhan yang harus dipersiapkan sebelum persalinan berlangsung. Pengetahuan yang baik membantu ibu dalam

menentukan tempat persalinan, menyiapkan biaya, menentukan pendamping persalinan, mempersiapkan transportasi, serta mengenali kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan segara. Di sisi lain, ibu dengan tingkat pengetahuan rendah cenderung kurang menyadari pentingnya persiapan persalinan, sehingga lebih berisiko mengalami keraguan atau ketidaksiapan saat menjalani proses persalinan (Rosianna, 2023).

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan, konseling antenatal, dan kelas ibu hamil perlu terus ditingkatkan. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu hamil, diharapkan kesiapan persalinan juga akan meningkat sehingga dapat membantu mengurangi risiko keterlambatan penanganan pada saat persalinan (Rosianna, 2023)..

Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

Kekuatan Penelitian

Kekuatan penelitian ini terletak pada kejelasan fokus variabel yang diteliti, yakni pengetahuan ibu hamil trimester III primigravida mengenai persiapan persalinan, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih rinci terhadap kelompok yang rentan dalam menghadapi persalinan pertama kali. Di samping itu, instrumen penelitian yang digunakan telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil yang memuaskan, sehingga ini juga menggunakan indikator persiapan persalinan yang cukup rinci dan mencakup aspek penting seperti pemilihan tempat persalinan, pendamping, transportasi, biaya, seta kesiapan perlengkapan, sehingga mampu menggambarkan kesiapan secara lebih komprehensif sesuai kondisi lapangan.

Keterbatasan Penelitian

Salah satu kelemahan studi ini adalah hanya melibatkan satu fasilitas layanan kesehatan; akibatnya, hasilnya tidak dapat diterapkan pada ibu hamil di wilayah lain di negara tersebut. Ukuran sampel yang tergolong kecil juga berpotensi memengaruhi kekuatan hasil analisis statistik. Selain itu, penggunaan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data berisiko menimbulkan bias subjektivitas, karena keakuratan data sangat bergantung pada tingkat pemahaman dan kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan yang diberikan. Di sisi lain, desain cross sectional yang digunakan tidak dapat menggambarkan perubahan pengetahuan dan kesiapan ibu secara berkelanjutan selama masa kehamilan, melainkan hanya pada satu waktu pengukuran.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang keterkaitan antara pengetahuan persiapan persalinan dan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Bandarharjo Semarang dengan total 33 responden, diperoleh simpulan sebagai berikut: 1) Mayoritas ibu hamil trimester III primigravida memiliki tingkat pengetahuan persiapan persalinan dalam kategori kurang, yakni sebanyak 15 responden (45,5%). 2) Sebagian besar ibu hamil trimester III primigravida termasuk dalam kategori tidak siap menghadapi persalinan, yaitu sejumlah 17 responden (51,5%). 3) Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan persiapan persalinan dan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III primigravida di Puskesmas Bandarharjo Semarang, dengan nilai p-value 0,000 ($p<0,05$). Dengan demikian Ho ditolak dan Ha diterima.

DAFTAR REFERENSI

Febrianita, Y. D., & Zega, F. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Praktek Bidan Di Wilayah Rejosari*. *JKA (Jurnal Keperawatan Abdurrab)*, 09(01).

Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nurjaya, & Subriah. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan*. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar, 11(2).*

Retna, T., Firnanda, D. A., & Wahyurianto, Y. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1).

Sukmawati, S., Nurhakim, F., & Mamuroh, L. (2025). *Pengaruh Edukasi Peningkatan Kesejahteraan Ibu Dan Janin Melalui Antenatal Care Berkualitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(1), 368-379.

World Health Organization. (2015). *WHO Safe Childbirth Checklist Implementation Guide: Improving the quality of facility-based delivery for mothers and newborns*. Geneva: World Health Organization.

Yanti, D., & Wulandari, E. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Persiapan Menghadapi Persalinan. Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada Nganjuk.*

Yuliana, A., & Wahyuni, T. (2020). *Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. INFOKES*, 10(2).

Sari, K., & Wahyuni, K. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. Midwifery Science Care Journal*, 2(1), 8–16.

Aida, F., Ayesha, H., Siti, R., & Amanda, F. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Mahakarya Citra Utama Group.

Azwar. (2023). *Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan*. *6*(2), 142–146.

Daisy, L., Petralina, B., Herdiawati, H., Kurnia, I., & Dini, K. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*. Kementrian Kesehatan RI.

Dian, P., Syaniah, U., & Theresia, L. (2022). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *11*, 513–521.

Eka, K., Yopita, T., & Ni, A. K. (2022). *Perbedaan Pengetahuan antara Ibu Primigravida dan Multigravida tentang Tanda Bahaya Kehamilan*. *1*.

Herliani, Y., Efriani, R., Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Indonesia, P. K. (2024). *Profil Kesehatan*.

Kemenkes. (2024). *Laporan Capaian Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Tahun 2024*.

Kumun, P., Korelatif, D., Kumun, P., Sampling, R., Tau, K., Kumun, P., Kumun, P., & Kumun, P. (2022). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat*. *2*, 705–713.

Liberty, R. and. (2024). *Konsep Penelitian Kuantitatif : Populasi , Sampel , dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka)*. *3*(1), 1–12.

Linda, J., Nia, N., & Yeni, P. (2023). *Demographic Characteristics Factors Affecting Anxiety Level Of Primigravids Trimester III*. *11*(1).

Maryuni, & Prasetyo, S. (2022). *Memahami Pengetahuan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil*. 106–114.

Mey, D., Mukodri, L., Ginting, A. K., Kusumawati, D. D., Hanifah, L., Hanifa, F., Kurniyati, E. M., & Hidayatunnikmah, N. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Notoatmodjo. (2023). *Tingkat Pengetahuan*. 8–22.

Nova, P. (2022). *Konsep Pengetahuan*. 6–25.

Nurjaya, N., & Subriah, S. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Persiapan Persalinan Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, *11*(2), 104.

Putriya, P. (2023). *Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan dan Karakteristik Ibu Hamil*.

Retna, T., Firnanda, D. A., & Wahyurianto, Y. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *6*(1), 46–56.

Rohani, A. (2021). *Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Bentuk Kesiapan Ibu Hamil Primigravida Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Asri*. *3*, 21–28.

Rosianna. (2023). *Indikator yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida dalam Persiapan Persalinan. Jurnal Kebidanan*.

Simon, M., Hardiyanti, R., Be, S., Kota, S., Simon, M., Hardiyanti, R., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan*. *12*(1), 118–123.

Sitepu, A. B., Yulianti, I., & Furwasyih, D. (2024). *Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Suriani, N., & Jailani, M. S. (2023). *Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau*. *1*, 24–36.

Tiara. (2021). *Kehamilan*. 6–23.

Wahyuningsih, D., & Utami, S. (2025). *Hubungan Family Support dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan*. *15*(1), 49–56.

WHO. (2024). *WHO urges expansion of lifesaving midwifery care for women and babies.*

Wijayanti, I. T., Aningsih, baharika S. dwi, S, N. parmila hesti, Utami, S. W., & Intarti, W. desi. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.* In *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan: Vol. VIII*.

Woro, T., & Wiqodatul, U. (2022). *Buku Ajar pada Ibu Hamil*. Forind.

Yanti, S. D., & Nurrohmah, A. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Saat Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Semin. Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan*.

Yuliana, A., & Wahyuni, T. (2020). *Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan di desa wonorejo kecamatan mojolaban kabupaten sukoharjo*. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, *10*(2), 34.