



Vol. 6 No.1 Tahun 2026

Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Persiapan Fisik dan Mental Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan

Siskha Maya Herlina^{1*}, Yopi Suryatim Pratiwi², Regina Pricilia Yunikar³, Yadul Ulya⁴

¹⁻⁴Prodi Kebidanan Program Sarjana, Inkes Yarsi Mataram

e-mail: Siskhamayah@gmail.com^{1*}, yopisuryatimpratiwi@gmail.com², reginapricilia@outlook.com³, yadululya@gmail.com⁴

Article History

Received: 11 Desember 2025

Revised: 17 Desember 2025

Accepted: 23 Desember 2025

DOI: <https://doi.org/10.58794/jdt.v6i1.1877>

Keywords: *Anxiety, Third Trimester Pregnant Women, and Childbirth Preparation.*

Abstract – *The psychological changes that occur in the third trimester are perceived as more complex and intensifying compared to previous trimesters. The primary cause is the enlarging pregnancy, which causes increased discomfort in the mother. This condition often becomes an emotional crisis for some women and, if not properly managed, can lead to complications for both mother and baby. Evidence suggests that various somatic and psychological problems, such as fear, anxiety, and depression, often accompany pregnancy. Anxiety is a mental state often characterized by feelings of worry, apprehension, and anxiety about things that have not yet occurred or may occur in the future, including high risks for the pregnant woman. Pregnant women with a history of miscarriage may fear losing another baby, and this can exacerbate their anxiety. Continued anxiety during labor can prolong labor and increase the risk of maternal and fetal death. Therefore, a community service initiative in Jempong Baru District was carried out to increase the knowledge of pregnant women in the third trimester, identify factors that cause anxiety before childbirth, and prepare for a healthy delivery. Using a lecture method supported by audiovisual media and brochures, this program follows pre-test, counseling, and post-test stages, which showed a significant increase in the knowledge of pregnant women in the third trimester, from 8% in the good category to 72% after the intervention. These programs and activities not only increase the knowledge of pregnant women but also prepare them for a safer and more well-planned delivery, thereby reducing anxiety before delivery.*

Kata Kunci: *Kecemasan, Ibu Hamil Trimester III, Persiapan Persalinan.*

Abstrak - *Perubahan psikologis yang terjadi pada trimester ketiga dirasakan semakin kompleks dan meningkat dibandingkan trimester sebelumnya. Penyebab utamanya adalah kehamilan yang membesar, yang menyebabkan peningkatan ketidaknyamanan pada ibu. Kondisi ini seringkali menjadi krisis emosional bagi sebagian wanita dan, jika tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi bagi ibu dan bayi. Bukti menunjukkan bahwa berbagai masalah somatik dan psikologis, seperti rasa takut, kecemasan, dan depresi, sering menyertai kehamilan. Kecemasan adalah keadaan mental yang sering ditandai dengan perasaan khawatir, takut, dan cemas tentang*

hal-hal yang belum terjadi atau mungkin terjadi di masa depan, termasuk risiko tinggi bagi ibu hamil. Ibu hamil dengan riwayat keguguran mungkin takut kehilangan bayi lagi, dan ini dapat memperburuk kecemasan mereka. Kecemasan yang berkelanjutan selama persalinan dapat memperpanjang persalinan dan meningkatkan risiko kematian ibu dan janin. Oleh karena itu, inisiatif pengabdian masyarakat di Kecamatan Jempong Baru dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil pada trimester ketiga, mengidentifikasi faktor-faktor penyebab kecemasan sebelum melahirkan dan mempersiapkan persalinan yang sehat. Dengan menggunakan metode ceramah yang didukung oleh media audiovisual dan brosur, program ini mengikuti tahapan pra-tes, konseling, dan pasca-tes, yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan ibu hamil pada trimester ketiga, dari 8% dalam kategori baik menjadi 72% setelah intervensi. Program dan kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tetapi juga mempersiapkan mereka untuk persalinan yang lebih aman dan terencana dengan baik, sehingga mengurangi kecemasan sebelum persalinan.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang digunakan untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 jumlah kematian ibu diseluruh dunia sebanyak 295.000 menurun menjadi 287.000 pada tahun 2020 [1]. Namun, penurunan ini masih dianggap lambat dan memerlukan upaya lebih lanjut untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 27,1%, gangguan hipertensi dalam kehamilan 14,0%, dan sepsis (infeksi) 10,7% [2]. Berdasarkan data dari WHO (2019), angka kematian ibu (AKI) di dunia tercatat sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian ibu (AKI) di kawasan ASEAN pada tahun 2020 AKI mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dari tahun 1992 hingga 2020 mengalami fluktuasi. Data yang diperoleh dari program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu antara tahun 2019 hingga 2021 cenderung meningkat, sementara pada periode 2021-2023, angka kematian ibu menunjukkan fluktuasi. Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4.482 jiwa.[3]

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus [4].

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain [5]. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas [6]. Sedangkan menurut Perinatal Death Notification (MPDN) penyebab AKI yaitu Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%). Kematian ibu sering terjadi pada masa kehamilan karena rentan terjadinya masalah infeksi pada luka postpartum [7].

Jumlah kematian ibu di Provinsi NTB tahun 2023 menjadi 91 kasus. Jika dilihat rasio kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah dan Kota Bima memiliki rasio tinggi di provinsi NTB. Kabupaten lombok barat terdapat 128/100.000 kelahiran hidup, kabupaten Lombok Tengah mencapai 127/100.000 kelahiran hidup, dan di kabupaten bima mencapai angka tertinggi yaitu 177/100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab AKI disebabkan oleh perdarahan (28,57%), gangguan perdarahan (16,48%), infeksi (5,49%), eklampsia (5,49%) dan sisanya oleh penyebab lainnya (43,96%) [8]

Persiapan persalinan berupa fisik meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu hamil, upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta segala rencana dalam mempersiapkan persalinan untuk pencegahan komplikasi. Upaya persiapan kondisi fisik dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan makanan bergizi dan minum yang cukup, cukupi istirahat dan melakukan aktifitas fisik seperti latihan pernafasan dan berjalan kaki agar pada saat persalinan

lebih relaks dan proses berjalan lancar. Ibu hamil perlu menjaga kebersihan badan agar mengurangi adanya bakteri yang masuk pada saat persalinan dan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi postnatal serta memberikan kenyamanan selama proses persalinan [9][10]

Perubahan psikologis yang terjadi pada trimester ketiga dirasakan semakin kompleks serta mengalami peningkatan dibandingkan dengan trimester sebelumnya. Penyebab utamanya adalah kondisi kehamilan yang semakin membesar yang menimbulkan peningkatan rasa ketidaknyamanan pada ibu [11]

Upaya yang dilakukan untuk mempersiapkan trimester III menghadapi persalinan adalah melalui program kelas ibu hamil. Program kelas ibu hamil merupakan bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, mendorong perubahan perilaku positif, dan mengarahkan ibu untuk memeriksakan kehamilan serta melahirkan di fasilitas kesehatan. Hal ini berkontribusi pada peningkatan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan dan penurunan angka kematian ibu dan anak [9]

Faktor lain yang dapat mempengaruhi persiapan dalam menghadapi persalinan adalah dukungan keluarga. Dukungan memiliki peranan yang sangat besar dalam perilaku kesehatan seseorang. Dukungan yang didapatkan seseorang khususnya dari dukungan keluarga akan sangat membantu, karena dengan adanya dukungan kepada pasien akan meningkatkan motivasi dalam melakukan perilaku kesehatan yang baik khususnya dalam melakukan persiapan sebelum kelahiran [12].

Dukungan suami dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dapat diberikan melalui perhatian dan membangun hubungan yang baik, sehingga ibu merasa nyaman untuk mengungkapkan perasaannya. Kehadiran dukungan suami diharapkan dapat memberikan rasa tenang bagi ibu, sehingga proses persalinan dapat berjalan lancar [9]

Mengingat besarnya masalah dan dampak yang ditimbulkan, sebagai upaya promotif dan preventif perlu dilakukan “Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan” sebagai salah satu upaya untuk persiapan persalinan yang sehat lahir dan batin dan mengurangi komplikasi.

2. METODE PENGABDIAN

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini yaitu Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram. Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Lurah Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan yang dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2025.

Kegiatan saat penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan dalam tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan secara terperinci dengan pendekatan dilakukan kepada ibu hamil agar merasa lebih dekat dan mengetahui permasalahan yang terjadi dan dialami ibu hamil menjelang persalinan. Pemberian materi akan dilaksanakan selama 20 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 15 menit. Ibu hamil yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian.

Metode yang akan digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi tentang Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan yang dilengkapi gambar, sehingga ibu hamil trimester III mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner yakni kuisisioner baku tentang persiapan persalinan yang berisi 20 pertanyaan untuk menilai pengetahuan persiapan persalinan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Pernyataan benar diberikan nilai 1, dan pernyataan salah diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan diinterpretasikan dengan skala, yaitu [13] baik (76% - 100%), cukup (56% - 75%), dan kurang (<56%).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2025 di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram tentang Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan dilakukan melalui tiga tahapan. Tahapan yang pertama yaitu, tim pengabdian melakukan *pretest* pada 28 ibu hamil menggunakan kuesioner pengetahuan tentang persiapan persalinan yang berisi 20 pertanyaan tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan. Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	3	8
2. Cukup	8	28
	17	64

3. Kurang		
Total	28	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu 8%, yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 28%, dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 64%.

Tahapan kedua dari kegiatan pengabdian yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil selama 15 menit dan dilanjutkan dengan kegiatan tanya jawab. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu power point dan leaflet.



Gambar 1. Penyampaian Materi dan Pemberian Reward

Kegiatan pengabdian berlangsung dengan baik, semua ibu hamil trimester III aktif bertanya dalam kegiatan pengabdian. Selain itu, ibu hamil juga menjawab dengan benar ketika pemateri memberikan pertanyaan. Ibu yang bertanya dan menjawab pertanyaan diberikan reward dalam bentuk hadiah.

Tahapan terakhir dari kegiatan pengabdian yaitu tim melakukan posttest, dimana semua ibu hamil mengisi kuesioner tentang pengetahuan "Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan". Hasil posttest dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	20	72
2. Cukup	7	25
3. Kurang	1	3
Total	28	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik yaitu 72%, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu 3%.

Hasil pemberian pendidikan kesehatan tentang Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, dimana salah satunya yaitu dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu [14]. Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh tim, dimana setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Penelitian serupa juga menjelaskan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan [15].

Pemberian informasi merupakan langkah awal seseorang dalam melakukan perubahan perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan [14].

Metode pendidikan kesehatan juga dapat menjadi pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, dimana daya tangkap terhadap informasi yang diberikan sangat dipengaruhi oleh keefektifan fungsi indera seseorang untuk menangkap stimulus yang diberikan sehingga dicerna dengan baik menjadi suatu informasi yang dapat di perdalam, semakin banyak jumlah indra yang terlibat dalam suatu proses penerimaan informasi maka akan semakin berat daya tangkap terhadap stimulasi tersebut [16].

Penyampaian materi dalam sebuah kegiatan berkelompok dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam penyampaian pesan secara lisan atau berbicara secara langsung yang disertai dengan tanya jawab pada sasaran (Suryanti, 2021). Metode ceramah dalam pengabdian ini yaitu menggunakan media power point. Selain power point tim pengabdian juga menggunakan media dalam bentuk leaflet yang diberikan pada semua ibu hamil yang terlibat dalam kegiatan pengabdian.

Media leaflet merupakan salah satu cara atau alat bantu sederhana yang biasa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan metode pendidikan (edukasi) kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada masyarakat, kelompok bahkan individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik [16]. Penggunaan media power point dan leaflet dalam kegiatan pengabdian ini terbukti meningkatkan pengetahuan ibu hamil

4. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian tentang pendidikan kesehatan tentang Pendidikan Kesehatan Tentang Faktor Pendukung Fisik Dan Mental Menjelang Persalinan yang dilaksanakan tanggal 28 Juni 2025 di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari para peserta. Hasil evaluasi didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil trimester III.

5. SARAN

Disarankan agar kegiatan edukasi atau pendidikan kesehatan terus dilakukan dan adanya peningkatan dan pendampingan lanjutan dengan inovasi yang menunjang kesehatan sehingga peningkatan pengetahuan ibu hamil dapat dipertahankan, ditingkatkan dan diterapkan secara optimal dalam menyiapkan persiapan persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada tim pengabdian, Institut Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu hamil yang telah meluangkan waktunya dalam kegiatan pengabdian ini guna meningkatkan drajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "The Global Prevalence of Anemia in 2017.," 2017.
- [2] World Health Organization, "Maternal mortality, World Health Organization (WHO)," 2023.
- [3] A. K. Ibu, "BAB I Pendahuluan," no. 2019, 2020.
- [4] SDKI, "Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). Jakarta : BKKBN, BPS," 2017.
- [5] Kemenkes RI, "Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI," 2019.
- [6] WHO (World Health Organization), "Angka Kematian Ibu dan Angka. Kematian Bayi. World Bank.," 2018.
- [7] E. Mulati, "Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) direkrorat gizi dan kesehatan ibu dan anak tahun 2022.," 2022.
- [8] BPS NTB, "Profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat 2022," *BPS Nusa Tenggara Barat*, vol. 4, no. 1, pp. 1–87, 2023.
- [9] V. Yati, "Model Dukungan dalam Menurunkan (Veronica Yeni Rahmawati , Jehan Puspasari , Dia Fitria)," vol. 6604, no. 3, pp. 159–168, 2024.
- [10] T. Ibrahim and D. A. Ridwan, "Tinjauan pustaka," vol. 5, no. 2, pp. 43–48.
- [11] Helis Sukawati, "1* , 2 1-2," vol. 6, pp. 968–974, 2024.
- [12] P. kusuma Wardani, "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Stiker Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Pada Ibu Hamil Trimertes Iii Di Puskesmas Pulau Panggung," vol. 2, no. 1, pp. 22–30, 2020.
- [13] T. Priatna, *Prosedur penelitian pendidikan*. 2017.
- [14] S. Notoatmodjo, *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [15] F. E. Khoirunnisa S, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Hamil," *J. Pendidik. dan konseling.*, vol. 4, no. 3, pp. 1701-1706., 2022, doi: <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i3.4946>.
- [16] U. I. Andriani DF, "Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir.," *Hum. Care Journal.*, vol. 7, no. 2, pp. 375–381, 2022.
- [17] Y. Suryanti, "Pengaruh Penkes Menggunakan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida," *J. Kesehat. dan Pembang.*, vol. 11, no. 22, pp. 110–118, 2021, doi: 10.52047/jkp.v11i22.118.