



KISI Berkelanjutan: Sains Medis dan Kesehatan

ORIGINAL RESEARCH

Penilaian Edukasi Bidan dan Kepatuhan Ibu Hamil melakukan Antenatal Care terhadap Pencegahan Preeklampsia

*Midwife Education and Antenatal Care Adherence in the
Prevention of Preeclampsia*

Sultina Sarita^{1*}, Hasmia Naningsi¹, Nasrawati¹, Nirmawati¹

Alamat penulis

¹ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

* Penulis koresponden: Sultina Sarita (sultinasarita8@gmail.com)



Citation: Sarita et al. (2026).
Midwife Education and
Antenatal Care Adherence in
the Prevention of Preeclampsia.
Kisi Berkelanjutan: Sains Medis
Dan Kesehatan, 3(1), e63.

Review Editor: Hikmawati
(Poltekkes Kemenkes Kendari)

Received: October 09, 2025

Published Early Publication:
March 22, 2026

Copyright: © 2026 Sarita et al.
This is an open access article
distributed under the terms of
the [Attribution-ShareAlike 4.0
International license \(CC BY-SA\)](#)

Abstrak

Pendahuluan dan Metode

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin. Kondisi ini ditandai oleh peningkatan tekanan darah disertai dengan proteinuria yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu. Penelitian ini Adalah penelitian kuantitatif observasional dengan rancangan penelitian adalah *cross-sectional study*. Populasi seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari sebanyak 107 orang. Sampel berjumlah 52 orang. instrumen adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square.

Hasil

Dari 52 orang responden, penilaian edukasi bidan terbanyak dalam kategori kurang sebanyak 23 orang (44.2%), kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC terbanyak dalam kategori tidak patuh sebanyak 29 orang (55.8%), upaya pencegahan preeklampsia terbanyak dalam kategori tidak melakukan sebanyak 30 orang (57.7%). Hasil analisis data diperoleh nilai $X^2 = 8.649$ (lebih besar dari nilai X^2 tabel = 5.99) dan nilai p-value = 0.013 (≤ 0.05), sehingga

4.0), thus anyone, anywhere has the same opportunity to explore the knowledge and enhance opportunities for scientific discussion.

Funding: None

Competing interests: The authors have declared that no competing interests exist.

dapat disimpulkan ada hubungan penilaian edukasi bidan terhadap upaya pencegahan preeklampsia di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Hasil analisis data diperoleh nilai $X^2 = 5.882$ (lebih besar dari nilai X^2 tabel = 3.841) dan nilai p-value = 0.016 (≤ 0.05), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC terhadap upaya pencegahan preeklampsia di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari.

Kesimpulan dan Saran

Terdapat hubungan penilaian edukasi bidan dan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC terhadap upaya pencegahan preeklampsia di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil, dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, terutama pada pencegahan preeklampsia. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan variabel tambahan seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan akses terhadap informasi digital (misalnya aplikasi kehamilan), yang berpotensi memengaruhi tingkat kepatuhan dan efektivitas pencegahan preeklampsia.

Kata Kunci: Kepatuhan ibu hamil, Penilaian edukasi bidan, Pencegahan, Preeklampsia

Kontribusi terhadap Target Pembangunan Berkelanjutan (TBP/SDGs)

Penelitian ini berkontribusi pada pencapaian TPG/SDGs 3 (kehidupan sehat dan sejahtera) dan secara spesifik target 3.1 pada pengurangan rasio kematian ibu. Di level nasional, target ini menjadi salah satu prioritas pemerintah melalui penguatan layanan Puskesmas dalam manajemen dan deteksi dini preeklampsia melalui penguatan kapasitas bidan dalam memberikan edukasi dan pemeriksaan ANC.

Abstract

Introduction and Method

Preeclampsia is a pregnancy complication that can lead to maternal and fetal morbidity and mortality. This condition is characterized by an increase in blood pressure accompanied by proteinuria

occurring after 20 weeks of gestation. This study was a quantitative observational study with a cross-sectional design. The population consisted of 107 third-trimester pregnant women in the working area of BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, Kendari City. A sample of 52 respondents was selected. Data was collected using questionnaires and analyzed using the Chi-square test.

Result

Among the 52 respondents, midwife education assessment was predominantly in the "poor" category (23 respondents; 44.2%), maternal adherence to Antenatal Care (ANC) was mostly "non-adherent" (29 respondents; 55.8%), and preeclampsia prevention efforts were largely in the "not performing" category (30 respondents; 57.7%). Data analysis revealed a significant relationship between midwife education assessment and preeclampsia prevention efforts ($\chi^2 = 8.649 > \chi^2 \text{ table} = 5.99$ $p = 0.013 \leq 0.05$). Furthermore, a significant relationship was found between maternal adherence to ANC and preeclampsia prevention efforts ($\chi^2 = 5.882 > \chi^2 \text{ table} = 3.841$ $p = 0.016 \leq 0.05$).

Conclusion and Recommendation

There is a significant relationship between midwife education assessment and maternal adherence to ANC with preeclampsia prevention efforts in the working area of BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, Kendari City. Midwives are encouraged to enhance their health education delivery by utilizing accessible and simplified language, particularly regarding preeclampsia prevention. Furthermore, future studies should incorporate additional variables—such as family support, educational attainment, and access to digital health platforms (e.g., pregnancy-related mobile applications)—which may significantly influence adherence levels and the overall effectiveness of preeclampsia prevention efforts.

Keywords: *Maternal adherence, Midwife education, Prevention, Preeclampsia, Antenatal care*

Contribution to the Sustainable Development Goals (SDGs)

This research directly contributes to SDG 3 (good health and well-being), specifically target 3.1, which aims to reduce the maternal mortality ratio. These findings support national health priorities by strengthening the role of primary healthcare (Puskesmas) in early preeclampsia detection and management by optimizing midwife-led education and maternal adherence to antenatal care.

Pendahuluan

Preeklampsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun janin. Kondisi ini ditandai oleh peningkatan tekanan darah disertai dengan proteinuria yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu (1). Preeklampsia dapat berkembang menjadi eklampsia atau sindrom HELLP yang berisiko tinggi terhadap kematian ibu hamil apabila tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini (2). Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa preeklampsia dan eklampsia menyumbang sekitar 10–15% dari seluruh kematian ibu di dunia (3).

Preeklampsia di Indonesia masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, dengan preeklampsia sebagai salah satu penyebab tertinggi (4). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, kejadian preeklampsia di Indonesia sebesar 3,2% dari 18,9% ibu hamil yang mengalami komplikasi (4). Prevalensi preeklampsia di Provinsi Sulawesi Tenggara mencapai 29,75%, menempatkannya di urutan ke-18 dari 34 provinsi di Indonesia. Jumlah kejadian preeklampsia di BLUD UPTD Puskesmas Perumnas pada tahun 2022 sebanyak 59 orang (11,7%) dari 504 orang ibu hamil. Jumlah kejadian preeklampsia di BLUD UPTD Puskesmas Perumnas pada tahun 2023 sebanyak 80 orang (11,5%) dari 695 orang ibu hamil. Jumlah kejadian preeklampsia di BLUD UPTD Puskesmas Perumnas pada tahun 2024 sebanyak (58 orang 8,3%) dari 696 orang ibu hamil (5).

Terdapat sejumlah faktor yang menjadi penyebab meningkatnya risiko preeklampsia pada ibu hamil. Faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan (6). Demikian juga pada komplikasi preeklampsia yang berdampak buruk bagi ibu dan janin. Pada ibu, dampak hipertensi dapat berupa gangguan pembekuan darah (koagulopati), risiko kejang (eklampsia), solusio plasenta (lepasnya plasenta sebelum waktunya), sindrom HELLP (*Hemolysis, Elevated Liver enzymes, and Low Platelet count*) (7). Pada janin dapat menyebabkan terjadinya *intrauterine growth restriction* (IUGR), kelahiran prematur, kematian intrauterin, asfiksia neonatorum (8).

Langkah dan tatalaksana untuk menghadapi risiko preeklampsia saat ini yaitu melalui pemeriksaan antenatal care secara rutin, minimal sekali setiap trimester kehamilan. Pemeriksaan ANC idealnya dilakukan minimal enam kali selama masa kehamilan dengan standar layanan yang mencakup pemeriksaan tekanan darah, pengukuran berat badan, pemeriksaan urin, serta pemberian edukasi kesehatan (9). Namun, tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC masih menjadi tantangan di berbagai daerah.

Peran bidan menjadi sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap kunjungan ANC. Bidan bukan hanya sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan medis, tetapi juga

berfungsi sebagai edukator, motivator, dan konselor. Bidan yang aktif melakukan edukasi tentang pentingnya ANC, memberikan dukungan psikologis, serta menjalin komunikasi yang baik dengan ibu hamil dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu dalam menjalani kehamilan yang sehat (10). Kualitas yang dihasilkan dari interaksi tersebut dapat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dilakukan oleh bidan.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari, diperoleh data 5 orang ibu hamil mengalami preeklampsia. Dari 5 ibu hamil yang mengalami preeklampsia, terdapat 3 ibu hamil yang kategori kunjungannya adalah tidak patuh melakukan kunjungan ANC. Penelitian ini diharapkan untuk dapat berkontribusi dalam menyusun intervensi berbasis komunitas sehingga menekan angka kejadian hipertensi pada ibu hamil secara efektif dan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penilaian edukasi bidan dan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC terhadap upaya pencegahan preeklampsia di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari.

Metode

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional. Desain yang sesuai adalah *cross-sectional study* (studi potong lintang), di mana data mengenai penilaian edukasi bidan, kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC dan pencegahan preeklampsia pada ibu hamil dikumpulkan secara simultan pada satu waktu tertentu. Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu mengajukan usulan atau proposal penelitian untuk mendapatkan rekomendasi dari Poltekkes Kemenkes Kendari. Setelah mendapat rekomendasi, selanjutnya mengajukan ijin pada pihak yang terkait dengan proses penelitian di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari.

Tempat penelitian dilaksanakan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Peneliti melakukan penelitian pada bulan Mei s/d Juni 2025. Populasi dan sampel penelitian yaitu seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari selama periode pengumpulan data yaitu dari bulan Januari hingga April tahun 2025 yang berjumlah 107 orang ibu hamil. Sampel penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Untuk menentukan berapa banyak sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus *Slovin* dengan batas toleransi kesalahan 10% (0,1). Jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 52 orang. Peneliti menggunakan tehnik pemilihan sampel *non-probability* dengan jenis *purposive sampling*, yaitu ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilannya di puskesmas pada saat penelitian diambil sebagai responden hingga jumlah responden terpenuhi. Adapun kriteria yang diinginkan pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil yang sedang menjalani kehamilan trimester III.
- 2) Berdomisili di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari.
- 3) Melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal sekali di Puskesmas tersebut dalam kehamilan saat ini.
- 4) Bersedia menjadi responden, ditunjukkan dengan menandatangani surat *informed consent*.
- 5) Dapat membaca dan memahami pertanyaan dalam kuesioner (atau didampingi oleh enumerator bagi yang kurang mampu membaca).
- 6) Memiliki buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai bukti catatan kunjungan ANC.

Kriteria Eksklusi yaitu:

- 1) Mengalami gangguan mental atau kognitif yang dapat memengaruhi pengisian kuesioner atau proses wawancara.
- 2) Ibu hamil yang memiliki komplikasi kehamilan berat yang sudah terdiagnosis sebelumnya, seperti eklampsia, preeklampsia berat, atau hipertensi kronis.
- 3) Tidak bersedia mengikuti penelitian atau menarik diri saat proses pengumpulan data berlangsung.
- 4) Tidak memiliki data yang lengkap (misalnya kehilangan buku KIA atau riwayat ANC tidak tercatat dengan jelas).

Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan tiga variabel utama, yaitu penilaian edukasi bidan, kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan antenatal care (ANC), dan upaya pencegahan preeklampsia. Penilaian edukasi bidan dioperasionalkan sebagai proses evaluasi terhadap pelaksanaan tugas bidan dalam memberikan edukasi, pelayanan, dan motivasi kepada ibu hamil terkait pencegahan preeklampsia melalui pemeriksaan ANC secara teratur, yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala ordinal dan dikategorikan menjadi baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<55%). Kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC diartikan sebagai keteraturan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai standar, yaitu minimal enam kali dengan komponen pemeriksaan lengkap, yang diukur melalui kuesioner dan verifikasi buku KIA, menggunakan skala nominal dengan kategori patuh (TM 1 $\geq 1x$, TM 2 $\geq 1x$, TM 3 $\geq 2x$) dan tidak patuh (tidak memenuhi kriteria tersebut). Sementara itu, upaya pencegahan preeklampsia merujuk pada tindakan ibu hamil dalam mencegah preeklampsia, seperti kepatuhan terhadap jadwal ANC, konsumsi suplemen, pola makan sehat, dan pengenalan tanda bahaya, yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala nominal dan dikategorikan sebagai melakukan ($\geq 50\%$ jawaban benar) dan tidak melakukan (<50% jawaban benar).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua metode utama, yaitu: Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data mengenai variabel penilaian edukasi bidan, kepatuhan ibu hamil dalam ANC, upaya pencegahan preeklampsia. Kuesioner dibagikan kepada ibu hamil secara langsung saat kunjungan ke wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari, dengan pendampingan dari peneliti atau enumerator agar responden dapat memahami pertanyaan dengan benar.

Instrumen penelitian ini digunakan dalam penelitian meliputi: Kuesioner Penilaian Edukasi Bidan Untuk menilai sejauh mana bidan melaksanakan tugasnya dalam memberikan edukasi, pelayanan, dan motivasi kepada ibu hamil, khususnya dalam upaya pencegahan preeklampsia melalui pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban skala likert (1-4: tidak pernah – selalu): Jika jawaban 1 (tidak pernah) artinya bidan sama sekali tidak pernah melakukan tindakan edukasi terhadap upaya pencegahan preeklampsia. Jika jawaban 2 (kadang-kadang) artinya bidan melakukan edukasi sesekali, tetapi tidak konsisten terhadap upaya pencegahan preeklampsia. Jika jawaban 3 (sering) artinya bidan sering melakukan tindakan edukasi terhadap upaya pencegahan preeklampsia, namun masih belum setiap saat atau masih ada beberapa aspek yang terlewat. Jika jawaban 4 (selalu) artinya bidan secara konsisten dan rutin melaksanakan edukasi terhadap upaya pencegahan preeklampsia setiap kali ada kesempatan (misalnya setiap kunjungan ANC), dengan penyampaian jelas dan lengkap. Dengan kata lain semakin tinggi skor, semakin baik kualitas edukasi bidan dalam mencegah preeklampsia.

Kuesioner kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC Untuk mengukur ketaatan/ kepatuhan ibu hamil terhadap jadwal dan prosedur pemeriksaan ANC. Kuesioner ini menggunakan format pilihan ganda untuk menilai kepatuhan responden dalam pemeriksaan ANC, yaitu: Ibu hamil dikatakan patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC jika Trimester I ($\geq 1x$ pemeriksaan), Trimester II ($\geq 1x$ pemeriksaan), Trimester III ($\geq 2x$ pemeriksaan). Ibu hamil dikategorikan tidak patuh dalam pemeriksaan ANC jika Trimester I ($< 1x$ / tidak pernah melakukan pemeriksaan), Trimester II ($< 1x$ pemeriksaan), Trimester III ($< 2x$ pemeriksaan).

Kuesioner upaya pencegahan preeklampsiaa untuk mengetahui tingkat keterlibatan ibu hamil dalam melakukan berbagai upaya pencegahan preeklampsia selama masa kehamilan, baik secara mandiri maupun berdasarkan anjuran dari tenaga kesehatan. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban ya/ tidak, yaitu: Hasil dari 10 pertanyaan jika ibu hamil menjawab lebih dari 50% jawaban melakukan upaya pencegahan maka dikategorikan ibu hamil tersebut melakukan upaya pencegahan. Jika jawaban ibu hamil kurang dari 50% maka ibu hamil dinyatakan tidak melakukan upaya pencegahan preeklampsia.

Alat Ukur Tekanan Darah Tekanan darah diukur menggunakan sphygmomanometer (tensimeter)

digital yang telah dikalibrasi. Pengukuran dilakukan sesuai standar prosedur: ibu hamil dalam posisi duduk santai, pengukuran di lengan atas, dan dicatat dalam satuan mmHg.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kuantitatif menggunakan bantuan software statistik (seperti SPSS) agar hasilnya akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Analisis mencakup tiga tahap utama: analisis univariat, bivariat. Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Uji Statistik Menggunakan uji *Chi-square* (χ^2) karena semua variabel telah dikategorikan dalam bentuk nominal atau ordinal.

Hasil

Penelitian ini melibatkan 52 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
<20	4	7.7
20-35	42	80.8
>35 tahun	6	11.5
Pendidikan		
SD	2	3.8
SMP	6	11.5
SMA	18	34.6
PT	26	50
Pekerjaan		
Bekerja	10	19.2
Tidak bekerja	42	80.8
Graviditas		
I	20	38.5
II	14	26.9
III	11	21.2

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
≥IV	7	13.4

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas ibu hamil berada pada usia 20–35 tahun (80,8%), memiliki pendidikan perguruan tinggi (50%), dan tidak bekerja (80,8%). Sebagian besar merupakan primigravida (38,5%), menunjukkan bahwa banyak responden sedang menjalani kehamilan pertama mereka. Berdasarkan penelitian kami, kondisi ini dapat mencerminkan populasi ibu hamil yang relatif muda, berpendidikan tinggi, dan memiliki waktu luang lebih besar untuk menerima edukasi dari bidan. Hal ini berpotensi mendukung tingkat pemahaman dan kepatuhan terhadap pelayanan antenatal care serta upaya pencegahan preeklampsia.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penilaian Edukasi Bidan, dan Kepatuhan Ibu Hamil terhadap Pemeriksaan ANC dan Pencegahan Preeklampsia

Variabel	Jumlah (n=52)	Persentase (100%)
Penilaian Edukasi Bidan		
Kurang	23	44.2
Cukup	13	25.0
Baik	16	30.8
Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan ANC		
Tidak Patuh	29	55.8
Patuh	23	44.2
Upaya Pencegahan Preeklampsia		
Tidak Melakukan	30	57.7
Melakukan	22	42.3

Berdasarkan hasil penelitian, penilaian terhadap edukasi yang diberikan oleh bidan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menilainya kurang (44,2%), sementara yang menilai cukup sebesar 25%, dan yang menilai baik sebanyak 30,8%. Sejalan dengan itu, tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) masih tergolong rendah, dengan 55,8% responden tidak patuh dan hanya 44,2% yang patuh. Selain itu, upaya pencegahan preeklampsia juga belum optimal, di mana 57,7% ibu hamil tidak melakukan tindakan pencegahan, dan hanya 42,3% yang melakukannya.

Tabel 3. Hubungan Penilaian Edukasi Bidan terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan ANC dan Pencegahan Preeklampsia

Variabel	Pencegahan Pre Eklampsia				Jumlah		X ²	p-value
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Penilaian Edukasi Bidan								
Kurang	18	34.6	5	9,6	23	44.2	8.649	0.013
Cukup	7	13.5	6	11.5	13	25.0		
Baik	5	9.6	11	21.2	16	30.8		
Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan ANC								
Tidak Patuh	21	40.4	8	15.4	29	55.8	5.822	0.016
Patuh	9	17.3	14	26.9	23	44.2		

Hasil analisis hubungan antar variabel menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian edukasi bidan dengan upaya pencegahan preeklampsia (p-value = 0,013). Ibu hamil yang menilai edukasi bidan sebagai “baik” cenderung lebih banyak melakukan pencegahan preeklampsia (21,2%) dibandingkan yang menilai “kurang” (9,6%). Demikian pula, terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC dengan upaya pencegahan preeklampsia (p-value = 0,016), di mana ibu hamil yang patuh lebih banyak melakukan pencegahan (26,9%) dibandingkan yang tidak patuh (15,4%).

Pembahasan

Penilaian Edukasi Bidan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian edukasi bidan dan upaya pencegahan preeklampsia pada ibu hamil. Sebagian besar responden yang menilai edukasi dari bidan dalam kategori baik, tampak lebih cenderung melakukan upaya-upaya pencegahan preeklampsia, seperti rutin mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), memantau tekanan darah, menjaga pola makan bergizi, serta mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan oleh bidan memegang peran penting dalam membentuk perilaku pencegahan ibu hamil. Kualitas edukasi yang baik, komunikatif, berbasis kebutuhan ibu, serta mudah dipahami, meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu untuk mengambil langkah-langkah pencegahan terhadap preeklampsia (11). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Paripurna yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dari tenaga kesehatan, terutama bidan, berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan ibu dalam memantau kehamilan dan mencegah komplikasi seperti preeklampsia (12). Demikian juga, Martin et al. menemukan bahwa terdapat hubungan kuat antara keterampilan komunikasi bidan dalam edukasi dan kepatuhan ibu hamil terhadap instruksi pencegahan penyakit kehamilan (13).

Namun demikian, masih ditemukan sebagian kecil responden yang menilai edukasi bidan baik tetapi tidak melakukan upaya pencegahan. Hal ini dimungkinkan terkait dengan beberapa faktor seperti kepercayaan diri ibu, dukungan keluarga, serta latar belakang Pendidikan. Yane et al. melaporkan bahwa walaupun pengetahuan ibu cukup baik, namun perilaku pencegahan tidak selalu dilakukan karena rendahnya motivasi intrinsik dan minimnya dukungan sosial (14). Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung pentingnya peningkatan kapasitas komunikasi edukatif bidan serta perlunya pendekatan yang lebih personal dan kontekstual dalam menyampaikan informasi kepada ibu hamil.

Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi cara pandang dan pemahaman terhadap informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Ibu hamil dengan usia 20–35 tahun berada dalam usia dewasa muda yang secara psikologis dan kognitif sudah lebih stabil, sehingga lebih siap dalam menerima dan memahami edukasi kesehatan. Pada penelitian ini, kelompok usia 20–35 tahun yang dominan menunjukkan bahwa pada usia tersebut ibu hamil lebih mampu menerima dan memproses informasi dengan baik. Namun, hasil menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu berada pada usia ideal, tidak semuanya memberikan penilaian baik terhadap edukasi bidan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor usia saja belum cukup untuk menjamin persepsi positif terhadap edukasi, dan masih diperlukan pendekatan edukasi yang efektif dan sesuai dengan karakteristik individu (15).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam memberikan edukasi, bidan perlu mempertimbangkan faktor usia dan tingkat pendidikan ibu hamil sebagai dasar dalam menentukan metode dan pendekatan edukasi. Demikian pula edukasi disampaikan dengan bahasa yang sederhana, menggunakan visualisasi yang menarik, dan pendekatan interpersonal yang ramah dan komunikatif, khususnya pada ibu dengan pendidikan rendah. Peningkatan keterampilan komunikasi bidan dalam memberikan konseling juga perlu diperhatikan. Selain itu, upaya peningkatan mutu edukasi pula dapat dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan bagi bidan, penyediaan media edukasi yang mudah dipahami, serta evaluasi rutin terhadap efektivitas edukasi yang diberikan (16).

Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan ANC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC terhadap upaya pencegahan preeklampsia. Ibu hamil yang patuh terhadap jadwal pemeriksaan ANC cenderung melakukan lebih banyak langkah preventif seperti konsumsi suplemen (kalsium dan zat besi), pemantauan tekanan darah secara berkala, serta menerapkan pola hidup sehat sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan teori promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu, di mana pemeriksaan ANC yang teratur memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan,

untuk melakukan deteksi dini faktor risiko, memberikan edukasi, serta melakukan intervensi pencegahan terhadap komplikasi kehamilan seperti preeklampsia (17). Dalam penelitian ini, ibu hamil yang patuh dalam menjalani pemeriksaan ANC minimal sesuai standar (4–6 kali) lebih sering mendapatkan informasi kesehatan dan bimbingan dari bidan, sehingga lebih siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak patuh dalam pemeriksaan ANC cenderung tidak memiliki akses informasi yang memadai tentang pentingnya pencegahan preeklampsia, termasuk tanda-tanda awal dan langkah-langkah pencegahan yang tepat.

Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian Atmaja et al. yang menemukan bahwa ibu hamil yang mengikuti pemeriksaan ANC secara teratur memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan tindakan pencegahan preeklampsia dibandingkan dengan mereka yang tidak patuh (18). Begitu pula dengan hasil studi Indriyani et al. menunjukkan bahwa ada hubungan kuat antara kepatuhan ANC dengan tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu dalam mencegah preeklampsia melalui konsumsi nutrisi bergizi, kontrol tekanan darah, dan mengenali gejala awalnya (19).

Pada konteks wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari, kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ANC masih perlu ditingkatkan. Faktor-faktor seperti edukasi yang kurang efektif dari tenaga Kesehatan dan dukungan keluarga memegang peranan penting dalam meningkatkan partisipasi ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan secara teratur. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi program pelayanan kesehatan ibu untuk memperkuat sistem edukasi dan konseling saat ANC, melibatkan suami atau keluarga dalam edukasi agar ibu lebih termotivasi untuk patuh, mengintegrasikan pendekatan budaya lokal agar pesan kesehatan lebih diterima.

\Berdasarkan hasil ini, bidan dan tenaga kesehatan perlu mempertimbangkan latar belakang pekerjaan dan pengalaman kehamilan ibu dalam merancang strategi edukasi dan pendekatan pelayanan. Ibu multigravida dan ibu bekerja perlu diberikan pendekatan yang lebih personal, serta disediakan alternatif jadwal kunjungan atau layanan ANC fleksibel (misalnya kunjungan malam atau akhir pekan). Selain itu, edukasi kesehatan perlu disampaikan secara berulang dan kontekstual, agar ibu hamil baik yang bekerja maupun yang sudah pernah hamil tetap menyadari pentingnya kunjungan ANC dalam mendeteksi risiko komplikasi kehamilan (16).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa penilaian edukasi bidan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Kota Kendari sebagian besar berada dalam kategori kurang, yaitu sebesar 44,2%. Kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan antenatal care (ANC) juga menunjukkan hasil yang kurang optimal, dengan 55,8% ibu hamil tergolong tidak patuh terhadap jadwal pemeriksaan kehamilan. Selain itu, upaya pencegahan preeklampsia oleh ibu hamil di wilayah tersebut sebagian

besar berada dalam kategori tidak melakukan, yaitu sebesar 57,7%. Terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian edukasi bidan dengan upaya pencegahan preeklampsia ($p = 0,013$), serta antara kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC dengan upaya pencegahan preeklampsia ($p = 0,016$).

Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil, dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, terutama pada pencegahan preeklampsia. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan variabel tambahan seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, dan akses terhadap informasi digital (misalnya aplikasi kehamilan), yang berpotensi memengaruhi tingkat kepatuhan dan efektivitas pencegahan preeklampsia.

Sumber Pustaka

1. JUNG E, ROMERO R, YEO L, GOMEZ-LOPEZ N, CHAEMSAITHONG P, JAOVISIDHA A, et al. The etiology of preeclampsia. *Am J Obstet Gynecol.* 2022 Feb;226(2 Suppl):S844–66. doi:10.1016/j.ajog.2021.11.1356 PubMed PMID: 35177222; PubMed Central PMCID: PMC8988238.
2. Khalid F, Mahendraker N, Tonismae T. HELLP Syndrome. In: StatPearls [Internet] [Internet]. StatPearls Publishing; 2023 [cited 2026 Feb 12]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560615/> PubMed PMID: 32809450.
3. World Health Organization. Pre-eclampsia [Internet]. World Health Organization; 2025 [cited 2026 Feb 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pre-eclampsia>
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementerian Kesehatan; 2023.
5. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara. Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kurang Energi Kronis (KEK), dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe) di Sulawesi Tenggara - Tabel Statistik [Internet]. 2024 [cited 2026 Feb 12]. Available from: <https://sultra.bps.go.id/id/statistics-table/2/OTIxlzl=/jumlah-ibu-hamil--melakukan-kunjungan-k1--melakukan-kunjungan-k4--kurang-energi-kronis--kek---dan-mendapat-tablet-zat-besi--fe--di-sulawesi-tenggara-----html>
6. Chang KJ, Seow KM, Chen KH. Preeclampsia: Recent Advances in Predicting, Preventing, and Managing the Maternal and Fetal Life-Threatening Condition. *Int J Environ Res Public Health.* 2023 Feb 8;20(4):2994. doi:10.3390/ijerph20042994 PubMed PMID: 36833689; PubMed Central PMCID: PMC9962022.

7. Turbeville HR, Sasser JM. Preeclampsia beyond pregnancy: long-term consequences for mother and child. *Am J Physiol Renal Physiol.* 2020 Jun 1;318(6):F1315–26. doi:10.1152/ajprenal.00071.2020 PubMed PMID: 32249616; PubMed Central PMCID: PMC7311709.
8. Lu HQ, Hu R. Lasting Effects of Intrauterine Exposure to Preeclampsia on Offspring and the Underlying Mechanism. *AJP Rep.* 2019 Jul;9(3):e275–91. doi:10.1055/s-0039-1695004 PubMed PMID: 31511798; PubMed Central PMCID: PMC6736667.
9. Kementerian Kesehatan. Antenatal Care (ANC) [Internet]. Kementerian Kesehatan; 2025 [cited 2026 Feb 17]. Available from: <https://satusehat.kemkes.go.id/platform/docs/id/interoperability/anc/>
10. Sholikhah S, Pradjatmo H, Hakimi M. Kepatuhan bidan Puskesmas dalam penerapan antenatal care terpadu berkualitas, deteksi penyakit dan komplikasi pada ibu hamil. *Berita Kedokteran Masyarakat.* 2018 Mar 29;32(5):171–8. doi:10.22146/bkm.7314
11. Lyu X, Li J, Li S. Approaches to Reach Trustworthy Patient Education: A Narrative Review. *Healthcare (Basel).* 2024 Nov 21;12(23):2322. doi:10.3390/healthcare12232322 PubMed PMID: 39684944; PubMed Central PMCID: PMC11641738.
12. Paripurna Y. The Effect of Educational Intervention About Screening Preeclampsia on Midwife' Knowledge, Implementation and Incidence Rate of Severe Preeclampsia. *Proceedings of International Conference on Health Science, Practice, and Education.* 2025 Jan 2;50–60. doi:10.15294/icohespe.2025.4076
13. Rodríguez-Martín S, Greig Y, Shaw E, McKellar L, Kuipers Y. Strategies and interventions used to provide communication education for midwifery students. A scoping review. *Nurse Education in Practice.* 2024 Jul 1;78:103995. doi:10.1016/j.nepr.2024.103995
14. Yane E, Stang, Nur R, Napirah MR, Anshary A. Social factors that influence the preeclampsia event in Palu City. *Enfermería Clínica.* 2020 Jun 1;First International Conference on Nutrition and Public Health (ICNPH-2019)30:167–70. doi:10.1016/j.enfcli.2020.02.013
15. Nanda KR. Maternal Age and Risk of Pregnancy Complications: A Qualitative Study. *AHR.* 2025 May 23;3(2):132–47. doi:10.60079/ahr.v3i2.488
16. Alipova G, Ablakimova N, Tussupkaliyeva K, Bermagambetova S, Kosmuratova S, Karimsakova B, et al. Prevention of Pre-Eclampsia: Modern Strategies and the Role of Early Screening. *J Clin Med.* 2025 Apr 25;14(9):2970. doi:10.3390/jcm14092970 PubMed PMID: 40364001; PubMed Central PMCID: PMC12072587.
17. Caron RM, Noel K, Reed RN, Sibel J, Smith HJ. Health Promotion, Health Protection, and Disease Prevention: Challenges and Opportunities in a Dynamic Landscape. *AJPM Focus.* 2023 Nov

8;3(1):100167. doi:10.1016/j.focus.2023.100167 PubMed PMID: 38149078; PubMed Central PMCID: PMC10749873.

18. Atmaja S, Novryanthi D, Martini E, Andriani R. Hubungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III. *Malahayati Nursing Journal*. 2025 Apr 1;7(4):1776–82. doi:10.33024/mnj.v7i4.20058
19. Indriyani P, Nisak AZ, Nasriyah N. DETERMINAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2025 Aug 13;16(2):204–13. doi:10.26751/jikk.v16i2.2996

Publisher's Note

The publisher of PT Karya Inovasi Berkelanjutan states that it remains neutral with respect to the published ideas and from any institutional affiliation.