

***EFEKTIVITAS PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KESEHATAN
IBU DAN ANAK DI MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BULELENG I***

Dwi Lestari¹, Putu Dian Prima Kusuma Dewi¹ Ni Made Karlina Sumiari Tangkas¹,
Lina Anggaraeni Dwijayanti¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng
Corresponding Author: dian_pkd@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak sangat penting bagi ibu hamil. Kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan sebanyak empat kali pertemuan. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Buleleng I, masih banyak ibu hamil dengan faktor risiko dan yang belum mengikuti kelas ibu hamil. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I. Metode yang digunakan adalah Quasi-Eksperimental dengan rancangan *One Group Pre-Post Test*. Kegiatan ini dilakukan pada Desember 2022 sampai dengan Februari 2022, dengan teknik *Total Sampling* dimana jumlah peserta sama dengan jumlah populasi adalah 70 responden. Data dianalisis menggunakan T-test. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa dalam empat kali pelaksanaan kelas ibu hamil, terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa, kelas ibu hamil efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I. Penulis berharap agar kelas ibu hamil dapat rutin dilaksanakan di Puskesmas Buleleng I dengan jumlah ibu hamil yang lebih banyak dan ibu hamil yang belum pernah mengikuti kelas untuk mengatasi permasalahan yang sering terjadi yaitu kematian ibu hamil.

Kata kunci: Efektivitas, Kelas Ibu Hamil, Pengetahuan, Kesehatan Ibu dan Anak.

ABSTRACT

Knowledge of maternal and child health is very important for pregnant women. The class for pregnant women aims to increase knowledge about maternal and child health which was held in four meetings. Based on a preliminary survey conducted at the Buleleng I Health Center, there are still many pregnant women with risk factors and who have not taken the class for pregnant women. This activity aims to determine the effectiveness of the implementation of pregnant women's classes on increasing maternal knowledge about maternal and child health in the working area of the Buleleng I Health Center. The method used is Quasi-Experimental with One Group Pre-Post Test design. This activity is carried out from December 2022 to February 2022, using the Total Sampling technique where the number of participants is equal to the total population of 70 respondents. Data were analyzed using T-test. The results of the activity showed that in four classes of pregnant women, there was an increase in knowledge between before and after the implementation of classes for pregnant women. It can be concluded that the pregnant women class is effective in increasing maternal knowledge about maternal and child health in the working area of the Buleleng I Health Center. The author hopes that the pregnant women class can be routinely carried out at the Buleleng I Health Center with more pregnant women and pregnant women who have never attend classes to overcome problems that often occur, namely the death of pregnant women.

Keywords: *Effectiveness, Maternal Class, Knowledge, Maternal and Child Health.*

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pengertian pembangunan kesehatan juga meliputi pembangunan yang berwawasan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pelayanan kesehatan (Depkes, 2002). Pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Salah satu tujuan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah meningkatkan kemandirian keluarga dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. Ibu dan anak merupakan kelompok paling rentan terhadap masalah kesehatan yang seringkali berakhir dengan kematian. Ibu hamil diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan ibu dan anak meliputi masalah seputar kehamilan, persalinan dan perawatan bayi. Pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan ibu dan anak pada ibu hamil berdampak serius terhadap masalah kesakitan, dan kematian ibu dan bayi, hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKABA).

Kehamilan merupakan peristiwa yang menyenangkan bagi ibu hamil yang merencanakan dan menantikannya. Kehamilan juga dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran apabila kehamilan mengalami

komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu. Pada dasarnya semua kehamilan adalah berisiko. Berdasarkan penilaian terhadap kondisi kehamilan pada kartu skrining antenatal yang dikembangkan oleh Rochjati pada tahun 2003, kondisi kehamilan seorang ibu dikelompokkan menjadi tiga, yaitu: kehamilan risiko rendah (KRR); kehamilan risiko tinggi (KRT) dan kehamilan risiko sangat tinggi (KRST). Kondisi kehamilan yang berisiko tinggi dapat menyebabkan janin yang dikandung tidak dapat tumbuh dengan sehat, bahkan dapat menimbulkan kematian pada ibu dan janin.

Komplikasi obstetri adalah penyulit atau penyakit yang timbul pada ibu baik pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi obstetri sebenarnya dapat dicegah, minimal dapat diperingan. Salah satu cara yang efektif adalah deteksi dini risiko tinggi kehamilan dengan cara pemeriksaan yang teratur ke petugas kesehatan dan mendapat pelayanan yang adekuat. Dalam perjalanan kehamilan dan persalinan, ibu hamil risiko rendah dapat berubah menjadi risiko tinggi, oleh karena itu diperlukan pemantauan terus menerus selama periode kehamilan dan proses melahirkan. Meskipun identifikasi faktor risiko, pemeriksaan kehamilan, serta pelayanan rujukan dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan telah dilakukan, kemungkinan komplikasi berat terjadi pada saat proses persalinan dan nifas tetap masih ada.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan dari tahun 1991 sampai dengan 2007 adalah 390 per 100.000 kelahiran hidup (KH) menjadi 229 per 100.000 KH. Angka ini kembali mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 KH dan diturunkan lagi pada tahun 2015 menjadi 305 per 100.000 KH. Angka ini tiga kali lipat lebih tinggi daripada target Millenium Development Goals (MDGs) Indonesia tahun 2015, yaitu 102 per 100 ribu KH sehingga menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Laos dengan AKI sebesar 357 per 100.000 KH. Bila dibandingkan dengan Singapura dan Malaysia, AKI di Indonesia masih sangat tinggi. Singapura pada tahun 2015 memiliki AKI 7 per 100.000 KH dan Malaysia 24 per 100.000 KH. Angka kematian ibu menurut ICD 10 didefinisikan sebagai "Kematian seseorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak

kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan.

Definisi tersebut secara eksplisit menjelaskan bahwa kematian ibu menunjukkan lingkup yang luas, tidak hanya terkait dengan kematian yang terjadi saat proses persalinan tetapi mencakup kematian ibu yang sedang masa hamil dan nifas. Secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan di bawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Dari jumlah absolut kematian ibu per kabupaten dalam enam tahun kasus terbanyak selalu berada di kabupaten Buleleng.

Upayamengatasi masalah tersebut beberapa upaya telah dilakukan antara lain adalah peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Balita serta Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Dewasa ini, penyuluhan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus namun memiliki kelemahan antara lain: pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi; penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja; tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan dan pembinaan secara lintas sektor dan lintas program; serta pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan. Berbeda dengan pelaksanaan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Dan pada setiap materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok.

Pandemi Covid 19 sangat berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan, terutama dibidang kesehatan. Beberapa pelayanan kesehatan mengalami dampak pandemi Covid 19 salah satunya adalah kelas ibu hamil. Himbauan untuk physical distancing, bekerja, belajar dan beribadah di rumah terus digaungkan. Semua kegiatan yang membuat kerumunan harus dihindari termasuk kegiatan kelas ibu hamil.

Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku mengenai kehamilannya karena adanya interaksi dan tukar pengalaman antara peserta kelas ibu hamil dan peserta dengan fasilitatornya. Hasil analisis pada penelitian yang dilakukan oleh Ariyani, Suindri dan Budiani pada tahun 2011 mengenai pengaruh pelaksanaan kelas antenatal terhadap perilaku ibu hamil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang sangat bermakna ($p < 0,0000$), sikap ($p < 0,000$) dan tindakan ($p < 0,000$) antara kelompok perlakuan (ibu hamil yang mengikuti kelas antenatal) dan kelompok kontrol (ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil).

Ibu hamil selama masa kehamilan memerlukan pengetahuan tentang perawatan, pencegahan, komplikasi atau penyulit pada masa kehamilan serta kehamilan resiko tinggi. Pengenalan tanda bahaya komplikasi kehamilan merupakan upaya kesiapsiagaan ibu dan keluarga dalam menghadapi kejadian komplikasi sehingga dapat mencegah terjadinya kasus kematian ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni Nyoman Sasnitiari, dkk pada tahun 2015 mengenai hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya dalam kehamilan di Kota Bogor, melalui analisis data dengan menggunakan uji Chi Square, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan ($p < 0,05$). Kesimpulan yang sama juga diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Ayu Wulandari, Asri Kusyani dan Umi Azizah KN pada tahun 2016 mengenai hubungan keaktifan ibu hamil ke kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Tembelang terhadap 73 orang ibu hamil yang merupakan peserta kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Tembelang diperoleh hasil uji yang menunjukkan bahwa hasil p value = 0,000 ($p < \alpha : 0,05$), berarti ada hubungan antara keaktifan ibu datang ke kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Ibu yang aktif datang ke kelas ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup dalam mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan. Semakin ibu aktif hadir ke kelas ibu hamil maka tujuan utama kelas ibu hamil untuk menambah pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan akan tercapai .

Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama yang diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K4. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Maryani, Supriyadi Hari Respati, dan Okid Parama Astirin tahun mengenai "Association Between Pregnant Woman Class and Pregnancy Complication in Tegal District, Central Java", terdapat hubungan antara kelas ibu hamil dengan komplikasi persalinan.

Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan memiliki risiko 0.35 kali lebih kecil mengalami komplikasi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan (OR = 0.35; CI 95% = 0.12 hingga 1.05, p = 0.061).

Pembahasan di atas menggambarkan bahwa kelas ibu hamil sangat penting bagi setiap ibu hamil untuk menambah pengetahuan dan keterampilan mereka seputar kehamilan guna mencegah terjadinya peningkatan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Achmadi dan Notoatmodjo dimana pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah dimana akhirnya pengetahuan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil sebesar 100%. Cakupan ini didapatkan dengan menghitung puskesmas yang telah melaksanakan dibandingkan dengan seluruh puskesmas di wilayah kabupaten/kota. Puskesmas dikatakan telah melaksanakan apabila telah melakukan kelas ibu hamil sebanyak 4 kali. Secara keseluruhan, sebesar 90,73% puskesmas di Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil. Di Provinsi Bali jumlah puskesmas yang mengadakan kelas ibu hamil sebanyak 120 dari 120 puskesmas yang ada (100 %). Sementara itu, 20 puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng juga telah melaksanakan kelas ibu hamil, termasuk Puskesmas Buleleng I. Jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I pada tahun 2020 sebanyak 1199 orang dan yang terdeteksi termasuk dalam kelompok ibu hamil dengan faktor risiko oleh tenaga kesehatan sebanyak 160 orang dan oleh masyarakat sebanyak 262 orang, serta jumlah persalinan dengan komplikasi sebanyak 326 kasus. Ibu hamil yang telah mengikuti kelas ibu hamil (4 kali pertemuan) di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I pada tahun 2020 adalah sebanyak 100 orang. Jumlah tersebut tentunya masih sangat sedikit bila dibandingkan dengan jumlah ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Pengadaan kelas ibu hamil di Puskesmas Buleleng I belum efektif dan efisien. Pelaksanaannya hanya 4 kali dalam satu tahun pada setiap desa. Hal ini disebabkan oleh pembiayaan untuk pelaksanaannya yang harus menunggu pencairan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng sehingga ada beberapa ibu hamil tidak mempunyai kesempatan mengikuti kelas ibu hamil. Kendala lain yang dihadapi adalah kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya menghadiri kelas ibu hamil sebagai salah satu sarana untuk memperoleh informasi dan pengetahuan. Selain itu, kemauan ibu hamil untuk menghadiri

kegiatan kelas ibu hamil secara sukarela sehingga untuk menarik minat mereka, dana BOK juga harus dialokasikan untuk biaya makan dan minum para peserta.

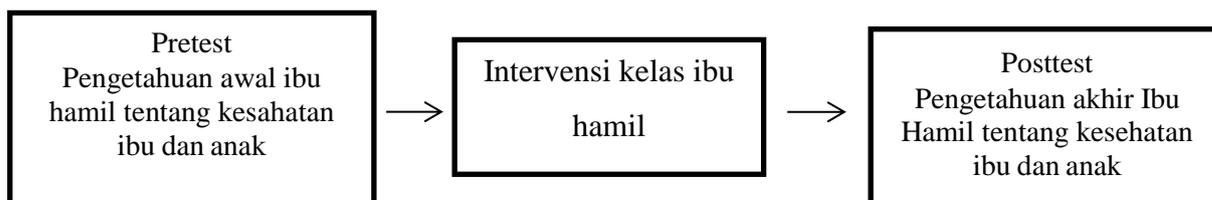
Berdasarkan studi pendahuluan melalui teknik evaluasi kohort pada bulan Desember 2020 terhadap 160 orang ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Buleleng I, diketahui bahwa ada 37 orang ibu hamil mempunyai faktor resiko kehamilan. Penulis meyakini bahwa untuk menjawab permasalahan-permasalahan yang terjadi di Puskesmas Buleleng I tersebut, pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil yang menjadi kegiatan rutin puskesmas tetap harus dilaksanakan walaupun pada masa Pandemi Covid – 19 dengan materi sesuai dengan panduan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan harapan bahwa ibu akan memiliki pengetahuan yang baik tentang faktor risiko dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga ibu mampu mengenali faktor risiko yang sedang mengancamnya, lebih waspada dan mampu mendeteksi secara dini terhadap bahaya komplikasi yang dapat terjadi baik pada dirinya maupun janin yang dikandungnya sehingga ibu tersebut dapat segera dibawa ke puskesmas, rumah sakit ataupun ke tenaga kesehatan (dokter atau bidan) terdekat untuk mendapat pertolongan yang cepat dan tepat, serta memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selain itu, diharapkan agar ibu juga mampu merencanakan dan mengambil keputusan tentang persalinannya atau bahkan kehamilan berikutnya dengan baik serta perawatan bayi baru lahir dan pemberian imunisasi pada dasar bayi.

METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan penerapan metode *quasi eksperimen one grup pre post test desgin*. Metode ini dipilih untuk dapat mengukur dampak dari kegiatan yang telah dilakukan. Kelompok ibu hamil pada kelas ibu hamil diukur terlebih dahulu secara pretest tingkat pengetahuan mereka tentang kelas ibu hamil. Kemudian intervensi yang diberikan berupa kelas ibu hamil yang dilakukan selama 4 kali pertemuan, setiap pertemuan berlangsung selama dua jam penuh.

Kegiatan ini juga didukung dan di damping oleh pihak Puskesmas Buleleng I (Bidan Desa dan Bidan Koordinator). Pada setiap akhir pertemuan dilakukan post test. Termasuk juga melakukan observasi dan memberikan pertanyaan secara lisan reaksi dan feedback setelah mendapatkan kelas ibu hamil tersebut.

Gambaran analisis dampak yang diukur dari kegiatan pengabdian ini yaitu :



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan pemberian *pretest* pada setiap pertemuan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil, dilanjutkan dengan pemberian kelas ibu hamil, dan diakhiri dengan pemberian *posttest* untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil. Hasil dari kegiatan tersebut disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Kelas Ibu Hamil

Umur (tahun)	f	%
< 20 atau > 35	16	22,8
20-35	54	77,2
Jumlah	70	100
Pendidikan	f	%
Tidak sekolah	1	1,4
Pendidikan Dasar	37	52,9
Pendidikan Menengah	28	40
Pendidikan Tinggi	4	5,7
Jumlah	70	100
Pekerjaan	f	%
Bekerja	0	0
Tidak bekerja	70	100
Jumlah	70	100
Umur Kehamilan	f	%
Trimester I	30	42,9
Trimester II	35	50
Trimester III	5	7,1
Jumlah	70	100
Jumlah Kehamilan / Paritas	f	%
Primipara	25	35,7
Multipara	45	64,3
Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada aspek usia, mayoritas responden yang mengikuti kelas ibu hamil adalah usia 20 - 35 tahun, sebanyak 54 responden (77,2 %). Sedangkan minoritas responden adalah usia <20 atau >35 tahun yaitu sebanyak 16 responden (22,8%).

Pada aspek pendidikan, mayoritas responden yang mengikuti kelas ibu hamil adalah berpendidikan dasar yaitu sebanyak 37 responden (52,9%) dan minoritas reponden yang tidak sekolah yaitu 1 responden (1,4%).

Pada aspek pekerjaan, semua responden yang berjumlah 70 orang (100%) tidak memiliki pekerjaan atau tidak bekerja.

Pada aspek umur kehamilan, mayoritas responden adalah trimester 2 yaitu 35 responden (50%), dan minoritas adalah trimester 3 yaitu 5 responden (7,1%). Dari segi jumlah kehamilan atau paritas mayoritas adalah multipara yaitu 45 responden (64,3%) dan minoritas adalah primipara yaitu 25 responden (35,7%).

Tabel 2. Rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mendapatkan kelas ibu hamil pada setiap kali pertemuan pada tabel berikut ini.

Kategori	N	Rerata±SD pengetahuan sebelum kelas	Rerata±SD pengetahuan sesudah kelas
Pertemuan 1	70	62.71± 11.53	98.43±3.66
Pertemuan 2	70	55.57 ± 8.62	99.00±3.02
Pertemuan 3	70	67.14±8.01	98.86±3.20
Pertemuan 4	70	66.42±8.35	99.71±1.68

Tabel 3. Perbedaan Skor Rata-rata pengetahuan Sebelum dan Sesudah Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Variabel	n	Rerata±SD	t	p
Pretest	70	62.96±7.25	45.11	0,001
Posttest	70	99.00±1.72		

Berdasarkan Tabel 2 dan 3, dapat dilihat bahwa sebelum diberikan kelas ibu hamil pada setiap pertemuan menunjukkan nilai rerata peningkatan, skor pretest pengetahuan ibu hamil dari empat kali pertemuan adalah 62.96±7.25. skor tersebut mengalami peningkatan setelah diberikan kelas ibu hamil menjadi 99.00±1.72. Perbedaan tersebut diuji dengan *paired t-test* dan didapatkan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) yang artinya ada perbedaan signifikan terhadap skor tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil.

Pembahasan

Hasil kegiatan didapatkan bahwa sebelum mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan pertama responden yang berpengetahuan baik adalah berjumlah 5 responden (7,1%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 51 responden (72,8%) dan yang berpengetahuan kurang adalah berjumlah 14 responden (20%). Hasil kegiatan didapatkan bahwa sebelum mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan kedua responden yang

berpengetahuan baik adalah berjumlah 0 responden (0%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 28 responden (40%) dan yang berpengetahuan kurang adalah berjumlah 42 responden (60%). Hasil kegiatan didapatkan bahwa sebelum mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan ketiga responden yang berpengetahuan baik adalah berjumlah 6 responden (8,6%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 60 responden (86,7%) dan yang berpengetahuan kurang adalah berjumlah 4 responden (5,7%).

Hasil bahwa sebelum mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan keempat responden yang berpengetahuan baik adalah berjumlah 9 responden (12,8%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 58 responden (82,5%) dan yang berpengetahuan kurang adalah berjumlah 3 responden (4,3%).

Pengetahuan akhir ibu hamil tentang kesehatan ibu dan anak setelah mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I bahwa responden yang berpengetahuan baik adalah berjumlah 70 responden (100%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 0 responden (0%) dan yang berpengetahuan kurang adalah sebanyak 0 responden (0%).

Hasil setelah mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan kedua responden yang berpengetahuan baik adalah berjumlah 70 responden (100%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 0 responden (0%) dan yang berpengetahuan kurang adalah sebanyak 0 responden (0%). Hasil setelah mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan ketiga responden yang berpengetahuan baik adalah sebanyak 70 responden (100%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 0 responden (0%) dan yang berpengetahuan kurang adalah berjumlah 0 responden (0%). Hasil setelah mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan keempat responden yang berpengetahuan baik adalah berjumlah 70 responden (100%), responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 0 responden (0%) dan yang berpengetahuan kurang adalah berjumlah 0 responden (0%).

Hasil menunjukkan bahwa kelas ibu hamil mendapatkan nilai rata – rata (mean) sebagai berikut; pada pertemuan pertama nilai rata – rata pretest adalah 62,75% dan nilai posttest adalah 98,43%, sehingga terjadi peningkatan nilai rata - rata sebesar 35,43%. Pada pertemuan kedua nilai rata –rata pretest adalah 55,57% dan nilai post test adalah 99,00%, sehingga terjadi peningkatan nilai rata – rata sebesar 43,43%. Pada pertemuan ketiga nilai rata- rata pretest adalah 68,57%, dan nilai posttest adalah 97,70%, sehingga terjadi peningkatan nilai sebesar 29,13%. Dan pada pertemuan yang keempat nilai rata – rata pretest adalah 66,43% dan

nilai posttest adalah 99,71 %, sehingga terjadi peningkatan sebesar 33,28%.

Membandingkan peningkatan skor pengetahuan awal dan akhir kelas ibu hamil berguna untuk mengetahui apakah perubahan skor pengetahuan betul- betul karena kelas ibu hamil yang telah diikuti telah direpson atau tidak. Berarti dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu dan anak.

Hasil kegiatan diarahkan pada tahap edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu dan anak dalam rangka mencegah terjadinya komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas yang dapat mengakibatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan janin yang dikandungnya. Selain tujuan tersebut di atas juga ada tujuan yang lain yaitu tentang pendidikan perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal. Meskipun belum ada penelitian serupa mengenai efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak , namun sudah banyak penelitian yang terdahulu yang membuktikan mengenai efektifita kelas ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti, tentang efektifitas pelatihan kelas ibu hamil di Puskesmas Tladan Kabupaten Magetan menemukan bahwa pendididkan kesehatan melalui kelas ibu hamil secara signifikan meningkatkan penegetahuan responden sebelum dan setelah penelitian.

Meningkatnya rata-rata pengetahuan responden setelah mendapatkan penyuluhan juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Azeem pada 35 ibu hamil Di Puskesmas Metro Kecamatan Metro tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap keikutsertaan dalam kelas ibu menunjukkan adanya peningkatan secara signifikan skor responden (nilai $p=0.001$) setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan durasi satu jam.

Menurut Zakiah Drajat, efektivitas yaitu kegiatan berkenaan dengan sejauh mana sesuatu yang direncanakan atau diinginkan yang dapat terlaksana atau tercapai. Dari penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima yaitu adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap pengetahuan kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I yang artinya bahw akelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan bayi .

Peningkatan penegetahuan pada penelitian ini merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil, yang di dalamnya terdapat kegiatan belajar mengajar (learning) dari segi kognitif, melalui transformasi informasi yang berurutan pada diri responden. Hal ini sejalan

dengan pandangan Winkel dalam bukunya yang berjudul “Psikologi Pengajaran” yang menyatakan bahwa proses belajar mengajar merupakan suatu rangkaian peristiwa/ kejadian di dalam diri subyek yang berlangsung secara berurutan yang dimulai dengan adanya rangsangan / stimulus dan berakhir dengan umpan balik (dalam hal pre- post test). Sedangkan subyek sendiri merasakan efek dari adanya stimulus tersebut berupa restasi belajar, dengan demikian subyek mendapat konfirmasi bahwa keseluruhan proses belajar telah berjalan dengan tepat dan benar.

Notoatmodjo mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang diperoleh responden dalam penelitian terutama diawali dari respon akibat rangsang visual dan auditorius, selain respon sentuhan yang terjadi pada diri responden yang sengaja ditimbulkan oleh peneliti melalui proses pembelajaran sebelum akhirnya masuk ke tahap-tahap berikutnya, yaitu mengingat informasi, memahami informasi dan menginterpretasikannya, mengaplikasikan informasi sesuai dengan pemahaman, menggabungkan antar informasi yang satu dengan yang lainnya, mengembangkan informasi tersebut sesuai dengan informasi yang dipilih dengan cara membaca, diskusi sesama ibu hamil/petugas kesehatan, belajar di rumah dan sebagainya yang menunjukkan akan ketertarikan terhadap sesuatu informasi, yang terakhir adalah keputusan akan informasi yang diperoleh untuk digunakan ataupun tidak sesuai pertimbangan internal dan eksternal pada diri responden. Hal ini senada dengan pendapat Bloom dalam Winkel yang membagi pengetahuan dalam 6 ranah atau domain, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Kesimpulannya, baik pendapat Bloom, Winkel maupun Notoatmodjo, dalam aspek kognitif terbukti saling berkaitan dalam membentuk persepsi seseorang terhadap informasi yang diterima sebagai dasar terbentuknya perilaku baru. Hal ini dipertegas oleh Notoatmodjo yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding perilaku tanpa didasari pengetahuan.

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, dapat diasumsikan bahwa kelas ibu hamil sangat efektif apabila diterapkan sebagai suatu program untuk mengatasi permasalahan yang terjadi, dimana kelas ibu hamil perlu dilakukan. Materi yang diberikan dalam kelas ibu hamil tersebut sangatlah penting untuk diketahui oleh setiap ibu hamil. Dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu dan anak, ibu

akan mengetahui tentang kehamilan , persalinan dan nifas serta mampu mengenali faktor risiko yang sedang mengancam kehamilannya, lebih waspada dan mampu mendeteksi secara dini terhadap bahaya komplikasi yang dapat terjadi baik pada dirinya maupun janin yang dikandungnya sehingga ibu tersebut dapat segera dibawa ke puskesmas, rumah sakit ataupun ke tenaga kesehatan (dokter atau bidan) terdekat untuk mendapat pertolongan yang cepat dan tepat, dan mempunyai pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selain itu, diharapkan agar ibu juga mampu merencanakan dan mengambil keputusan tentang persalinannya atau bahkan kehamilan berikutnya dengan baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Buleleng 1 terbukti efektif dan memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu dan anak. Hasil uji beda menunjukkan ada perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil ($p=0,001$).

Saran

Puskesmas dan tenaga kesehatan khususnya bidan sehat sebaiknya semakin menggiatkan kelas ibu hamil yang diberikan. Upaya yang dilakukan agar lebih inovatif, mengingat masa pandemic COVID 19 ini yang membatasi kegiatan offline sehingga dapat diupayakan untuk mendesain pertemuan secara virtual.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Ketua STIKES Buleleng, Ketua LPPM STIKes Buleleng, rekan-rekan dosen, Kepala Puskesmas Buleleng 1, ,bidan desa dan bidan coordinator di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I atas dukungan dan kesempatan yang diberikan kepada penulis sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2007. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinkes Prov. Sultra, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016*. Kendari: Dinkes Prov. Sultra.

- Hastuti, P.S., Nugroho, H.S., dan Usnawati. 2010. Efektifitas Pelatihan Kelas Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Dan Kunjungan Antenatal Care. *Journal Suara Forikes*.
- Kemenkes RI, 2016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2011. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Notoatmodjo, 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puskesmas Landawe, 2018. Laporan Bulanan Puskesmas Landawe. Oheo: Puskesmas Landawe.\
- Santrock. 2011. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Salemba Humanika.
- Soetjiningsih. 2007. Tumbuh Kembang Anak. Surabaya: EGC Sugiyono.
2010. Metode Penelitian. Bandung: CV. Alfa Beta.
- Suririnah, 2009. Air Susu Ibu (ASI) Memberi Keuntungan Ganda Untuk Ibudan Bayi.<http://www.infoibu.com>
- Wahit, Iqbal M dan Nurul C., 2007. Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wawan & Dewi M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiyati, 2010. Perawatan Ibu Bersalin, Yogyakarta
- Dinkes Prov. Sultra, 2016. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016. Kendari: Dinkes Prov. Sultra.