

# **NASKAH PUBLIKASI**

## **EFEKTIVITAS MODIFIKASI KELAS IBU HAMIL RESIKO TINGGI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PENGADANG**



**BAIQ NURHAYAH**  
**NIM. 113421063**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR  
2022**

## PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi atas nama Baiq Nurhayah NIM. 113421063 dengan judul :  
Efektivitas Modifikasi Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Peningkatan  
Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja UPTD  
Puskesmas Pengadang

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing 1



Ns. Supriadi, M. Kep  
NIDN. 0820078703

Tanggal

13/01/2023

Pembimbing II



Nurannisa Filria Aprianti, S.Tr.Keb, M.K.M  
NIDN. 0830049202

13/01/2023

Mengetahui

Program Studi S1 Pendidikan Bidan



(Eka Faizaturrahmi, S.ST, M. Kes)

NIDN. 0808108904

# EFEKTIFITAS MODIFIKASI KELAS IBU HAMIL RESIKO TINGGI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PENGADANG

Baiq Nurhayah<sup>1</sup>, Supriadi<sup>2</sup>, Nurannisa Fitria Aprianti<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sangat penting guna deteksi dini dan pencegahan komplikasi obstetri. Salah satu faktor penyebab tingginya AKI adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI adalah melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu tentang kehamilan agar ibu dan janin sehat.

**Tujuan :** Untuk mengetahui efektivitas modifikasi kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengadang .

**Metode :** Penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasy experiment* dengan desain *pretest-posttest control group design*, dengan teknik *purposive sampling* dimana jumlah sampel untuk tiap kelas (kelas ibu hamil modifikasi dan reguler) adalah 30 responden. Data dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Hasil :** Ada 15 responden pada kelas modifikasi dan 12 responden pada kelas reguler yang nilai posttest-nya > pretest, serta selisih mean posttest-pretest kelas modifikasi > kelas reguler (21,32 > 12,82). Uji statistik *wilcoxon signed Rank test* menunjukkan bahwa Asym. Sig. (2-tailed) pada kelas eksperimen (kelas modifikasi) <  $\alpha$  (0,001 < 0,05), dan hasil Asym. Sig. (2-tailed) pada kelas kontrol (kelas reguler) <  $\alpha$  (0,004 < 0,05).

**Simpulan :** Kelas ibu hamil modifikasi lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan. Disarankan agar kelas ibu hamil modifikasi dapat dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pengadang sebagai sebuah inovasi untuk mengatasi permasalahan yang terjadi.

Kata Kunci : Efektivitas, Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi, Pengetahuan Tanda Bahaya dalam Kehamilan  
Pustaka : 15 Buku (2010-2018) dan 18 Karya Ilmiah (2015-2021)  
Halaman : 92 Halaman, 9 tabel, 3 gambar

<sup>1</sup> Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>2</sup> Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>3</sup> Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

**THE EFFECTIVENESS OF CLASS MODIFICATION FOR HIGH-RISK  
PREGNANT WOMEN TO INCREASE MOTHER'S KNOWLEDGE  
ABOUT DANGER SIGNS OF PREGNANCY IN THE WORKING  
AREA OF PENGADANG HEALTH CENTRE**

*Baiq Nurhayah<sup>1</sup>, Supriadi<sup>2</sup>, Nurannisa Fitria Aprianti<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

**Background:** Knowledge of the danger signs of pregnancy is very important for the early detection and prevention of obstetric complications. One of the factors causing the high maternal mortality rate (MMR) is due to the lack of knowledge of pregnant women about the dangerous signs of pregnancy. One of the government programs to reduce MMR is through classes for pregnant women. The Class for pregnant women is purposed to increase knowledge, and change the attitudes and behaviour of mothers about pregnancy, so the mother and foetus are healthy.

**Objective:** To determine the effectiveness of class modification for high-risk pregnant women to increase mothers' knowledge about the danger signs of pregnancy in the working area of Pengadang Health Centre.

**Methods:** The research was a Quasi experiment with a pretest-posttest control group design, with a purposive sampling technique. The number of samples for each class (modified and regular pregnant women class) was 30 respondents. The data were analysed by Wilcoxon Signed Rank Test.

**Results:** There were 15 respondents in the modified class and 12 respondents in the regular class whose post-test scores were higher than the pretest (posttest > pretest), and the difference between the mean posttest-pretest modified class was higher than regular class (21.32 > 12.82). Wilcoxon signed-rank test statistical test shows that Asym. Sig. (2-tailed) in the experimental class (modified class) <  $\alpha$  (0.001 < 0.05), and the results of Asym. Sig. (2-tailed) in the control class (regular class) <  $\alpha$  (0.004 < 0.05).

**Conclusion:** The modified class of pregnant women is more effective in increasing the knowledge of high-risk pregnant women about the danger signs of pregnancy. It is suggested that the modified pregnant women class can be carried out at Pengadang Health Centre as an innovation to overcome the problems happened.

**Keywords** : Effectiveness, Class of High-Risk Pregnant Women, Knowledge, Danger Signs in Pregnancy

**References** : 15 Books (2010-2018) and 18 Scientific Works (2015-2021)

**Pages** : 92 pages, 9 tables, 3 pictures

<sup>1</sup> Midwifery Student, Hamzar Health Sciences College

<sup>2</sup> Lecturers, Hamzar Health Sciences College

<sup>3</sup> Lecturers, Hamzar Health Sciences College

## I. PENDAHULUAN

Kehamilan dengan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi ( Indrawati, 2016 ). Aspek pemicu resiko kehamilan harus segera ditangani karena dapat mengancam keselamatan ibu, bahkan dapat terjadi kematian pada ibu dan bayi. Penyebab terjadinya resiko tinggi pada kehamilan umumnya terjadi pada kelompok umur 35 tahun, dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan tidak lebih dari 45 kg, jarak kehamilan sekarang dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, dan ibu dengan jumlah anak lebih dari 4. Selain itu pada primi muda, primi tua, anak terkecil < 2 tahun, kehamilan ganda, kehamilan hidramnion dan ibu yang pernah operasi lebih berisiko 2,8 kali (dapat dikatakan hampir 3 kali lipat) dapat mengalami komplikasi kehamilan dibanding pada wanita hamil dengan tanpa adanya faktor risiko ( Jayanti, 2016 ).

Komplikasi kehamilan dapat terjadi ditahap manapun, mulai dari fertilisasi hingga kelahiran. Diagnosis awal faktor resiko untuk komplikasi atau awal serangan komplikasi akan mengarah pada awal pengobatan dan mencegah bahaya pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam bahaya. Apabila tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi secara dini dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin sehingga dapat berisiko kematian (Susiana, 2019).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020) Pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup ) dari 390 pada tahun 2019 menjadi 230 pada 2020 atau turun -1,80 persen pertahun. Meski mengalami penurunan AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015 yaitu 102 dan SDGs tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2019, Kemenkes RI).

Data dari Kemenkes RI tahun 2021, jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak

47.389 jiwa . Jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yang sebanyak 4.627 jiwa. Adapun, sebanyak 2,982 kematian ibu disebabkan oleh covid-19, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1077 kasus . Sementara di Nusa Tenggara Barat (NTB) pada 2021 terjadi 144 kasus kematian ibu yaitu karena perdarahan sebanyak 30 kasus, hipertensi dalam kehamilan 28 kasus, gangguan metabolik 2 kasus, infeksi 9 kasus, covid 37 kasus, abortus 1 kasus dan penyebab lain 26 kasus (Kemenkes RI,2021).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yang di laporkan Dinas Kesehatan Lombok Tengah pada tahun 2021 sebanyak 33 kasus. Penyebab kematian Ibu karena kasus perdarahan 7 kasus, Hipertensi dalam kehamilan 6 kasus, Penyakit Menular 12 kasus dan penyebab lain sebanyak 8 kasus (Dinkes Lombok Tengah , 2021).

Data angka kematian ibu di Puskesmas Pengadang tahun 2021 sebesar 1 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu yaitu covid-19 dalam masa kehamilan. Jumlah ibu hamil tahun 2020 yaitu 858 orang dan ibu hamil resiko tinggi sebanyak 344 orang dengan kasus Anemia 43 orang, KEK 165 orang, gamelli 7 orang, riwayat obstetri jelek 24 orang, Tinggi badan < 145 24 orang, umur < 20 tahun 18 orang, umur ibu > 35 tahun 15 orang, jumlah anak lebih dari 4 sebanyak 13 orang, jarak kelahiran < 2 tahun 18 orang. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yaitu 774 orang dan ibu hamil resiko tinggi sebanyak 304 orang dengan kasus Anemia 62 orang, KEK 146 orang, gamelli 4 orang, riwayat obstetri jelek 28 orang, tinggi badan <145 10 orang, umur < 20 tahun 14 orang, jumlah anak lebih dari 4 sebanyak 11 orang, jarak kelahiran < 2 tahun sebanyak 6 orang ( PWS KIA UPTD Puskesmas Pengadang, 2021 ).

Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu kebijakan pemerintah yang telah dilaksanakan sebagai realisasi tujuan MDG's untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu dan juga sebagai upaya mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah melalui program kelas ibu hamil. Program kelas ibu hamil yang

dicanangkan sejak 2009 adalah salah satu sarana peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga melalui penyuluhan/ pendidikan kesehatan (Kemenkes, 2015).

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 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 (Kemenkes,2018).

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 penelitian Herinawati,dkk menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi kehamilan, persalinan dan nifas terhadap kemampuan ibu hamil mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dikelas ibu hamil. Ibu memiliki kemampuan baik tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas karena keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil yang mana ibu memperoleh ilmu pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan membaca buku KIA dan mendapatkan penjelasan serta diskusi tentang materi tersebut saat mengikuti kelas ibu ( Herinawati,dkk

2019).

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. Menurut Ayu Wulandari dkk, menyatakan bahwa ada hubungan antara keaktifan ibu datang kekelas 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 kehamilan akan tercapai (Ayu Wulandari, dkk, 2017 ).

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 ( Aisiyah, 2018 )

Dalam upaya pencegahan terjadinya angka kematian ibu dan bayi perlu kualitas pelayanan antenatal pada ibu hamil yang baik sehingga deteksi dini terhadap ibu hamil yang mempunyai faktor resiko tinggi dapat dilakukan dengan baik serta melakukan penanganan secepat mungkin. Keterlambatan dalam mencari perawatan adalah salah satu faktor kunci yang menyebabkan kematian ibu, yang dapat dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Saifuddin, 2014).

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 Nusa Tenggara Barat tahun 2020 jumlah puskesmas yang mengadakan kelas ibu hamil sebanyak 174 dari semua puskesmas yang ada (100%) (Dinkes NTB, 2020).

Sementara itu, 28 Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Lombok Tengah juga telah melaksanakan kelas ibu hamil, termasuk UPTD Puskesmas Pengadang. Ibu hamil yang telah mengikuti kelas ibu pada tahun 2022 adalah sebanyak 70 orang. Jumlah tersebut tentunya masih sangat sedikit bila dibandingkan dengan jumlah ibu hamil resti yang ada yaitu 145 orang pada periode bulan Januari sampai Juli tahun 2022 ( PWS KIA UPTD Puskesmas Pengadang, 2022 ).

Pengadaan kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas Pengadang belum efektif dan efisien. Pelaksanaannya hanya 4 kali dalam setahun. Hal ini disebabkan oleh pembiayaan untuk pelaksanaannya yang harus menunggu pencairan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Sehingga ada beberapa ibu hamil yang telah bersalin sebelum mengikuti pertemuan 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 (UPTD Puskesmas Pengadang, 2022).

Dari studi pendahuluan melalui tehnik wawancara yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pengadang kepada 10 orang ibu hamil resiko tinggi yang datang memeriksakan kehamilannya didapatkan dari 7 orang ibu hamil belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, 3 orang mengetahui tanda bahaya kehamilan namun belum tahu dampak dari tanda bahaya kehamilan . Dari 7 orang ibu hamil yang belum mengetahui tanda bahaya kehamilan tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil, kurangnya informasi yg didapat dan tidak pernah membaca buku KIA. Dari 3 orang ibu hamil yang mengetahui tanda bahaya kehamilan pernah mengikuti kelas ibu hamil dan mengatakan bahwa materi yang disampaikan dalam kelas ibu hamil yang

mereka hadir tidak membahas tanda bahaya kehamilan secara spesifik dan terperinci ( UPTD Puskesmas Pengadang, 2022 ).

Penulis meyakini bahwa untuk menjawab permasalahan- permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas Pengadang tersebut, dibutuhkan sebuah inovasi dimana kelas ibu hamil perlu dimodifikasi sehingga pelaksanaannya cukup dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan dengan materi tentang tanda bahaya dalam kehamilan dengan harapan bahwa ibu akan memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan sehingga ibu mampu mengenali tanda bahaya kehamilan, 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.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Efektivitas Modifikasi Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengadang ”.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metoda *quasy eksperimen* dengan rancangan pretest-posttest control group design yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas modifikasi kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengadang.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu 30 orang ibu hamil resti yang belum pernah mengikuti kelas ibu hamil yang dibagi dalam dua kelas yaitu 15 orang kelas eksperimen dan 15 orang kelas kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

Variabel bebas (*independen*) dalam penelitian ini adalah kelas ibu hamil resiko tinggi. Variabel terikat (*dependen*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar *Informend Consend*.

Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Sign Tes*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2022, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengadang.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Penelitian ini di lakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengadang terletak di Kecamatan Praya Tengah Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang terdiri dari 5 ( lima ) Desa, 2 ( dua ) kelurahan dan 70 ( Tujuh Puluh Tujuh ) Dusun. Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Pengadang 37,370 kilometer persegi dengan jumlah penduduk pada tahun 2021 sebanyak 33.818 jiwa.

##### 2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sebelum mengikuti kelas ibu hamil resti.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu hamil Resti sebelum mengikuti Kelas Ibu Hamil Modifikasi dan Kelas Ibu Hamil Reguler**

Pengetahuan	Kelas Modifikasi		Kelas Reguler	
	f	%	f	%
Kurang	6	40	7	46,7
Cukup	5	33,3	7	46,7
Baik	4	26,7	1	6,6
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4.1., dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil resti tingkat pengetahuan sebelum mengikuti kelas modifikasi adalah kategori kurang yaitu sebanyak 6 orang (40%) dan sebagian kecil kategori baik yaitu sebanyak 4 orang (26,7%). Demikian pula dengan tingkat pengetahuan ibu hamil resti sebelum mengikuti kelas reguler adalah sebagian besar kategori kurang yaitu sebanyak 7 orang (46,7%) dan sebagian kecil kategori

baik sebanyak 1 orang (6,6%).

b. Pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sesudah mengikuti kelas ibu hamil resti.

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu hamil Resti sesudah mengikuti Kelas Ibu Hamil Modifikasi dan Kelas Ibu Hamil Reguler.**

Pengetahuan	Kelas Modifikasi		Kelas Reguler	
	f	%	f	%
Kurang	1	6,7	5	33,3
Cukup	5	33,3	7	46,7
Baik	9	60	3	20
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4.2. di atas, dapat diketahui sebagian besar pengetahuan ibu hamil resti sesudah mengikuti kelas modifikasi adalah kategori baik yaitu sebanyak 9 responden (60%) meningkat dari 4 orang (26,7%) kategori baik pada saat pretest dan sebagian kecil kategori kurang yaitu sebanyak 1 responden (6,7%) menurun dari sebanyak 6 orang (40%) kategori kurang pada saat pretest. Sedangkan sebagian besar pengetahuan ibu hamil resti sesudah mengikuti kelas reguler adalah kategori cukup yaitu sebanyak 7 orang (46,7%) meningkat dari sebanyak 5 orang (33%) pada saat pretest. Sedangkan sebagian kecil sesudah mengikuti kelas reguler adalah kategori baik yaitu sebanyak 3 orang (20%).

##### 3. Analisa Bivariat

a. Pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sebelum mengikuti kelas ibu hamil.

1) Kelas ibu hamil modifikasi.

**Tabel 4.3. Efektifitas Modifikasi Pelaksanaan Kelas Ibu hamil Resti Terhadap Tingkat pengetahuan Ibu hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada kelas Ibu Hamil Modifikasi.**

No	Pengetahuan	Kelas Modifikasi		P Value		
		Pretest			Posttest	
		f	%		f	%
1	Kurang	6	40	1	6,7	0,001
2	Cukup	5	33,3	5	33,3	
3	Baik	4	26,7	9	60	
Total		15	100	15	100	

Berdasarkan tabel 4.3. di atas, dapat diketahui sebagian besar pengetahuan ibu hamil resti sebelum mengikuti kelas modifikasi adalah kategori kurang yaitu sebanyak 6 orang (40%) dan sebagian kecil adalah kategori baik yaitu sebanyak 4 orang (26,7%). Sedangkan sebagian besar pengetahuan ibu hamil resti sesudah mengikuti kelas modifikasi adalah kategori baik yaitu sebanyak 9 orang (60%) meningkat dari sebanyak 4 orang (26,7%) pada saat pretest. Sedangkan sebagian kecil sesudah mengikuti kelas modifikasi adalah kategori kurang yaitu sebanyak 1 orang (6,7%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon Rank Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 dengan tingkat signifikansi 0,05, karena  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas modifikasi kelas ibu hamil resti terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil pada kelas modifikasi.

#### 2) Kelas Ibu hamil reguler

Tabel 4.4. Efektifitas Modifikasi Kelas Ibu hamil Resti Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada kelas Ibu Hamil Reguler

No	Pengetahuan	Kelas Modifikasi		P Value		
		Pretest			Posttest	
		f	%		f	%
1	Kurang	7	46,7	5	33,3	0,004
2	Cukup	7	46,7	7	46,7	
3	Baik	1	6,6	3	20	
Total		15	100	15	100	

Berdasarkan tabel 4.4. di atas, dapat diketahui sebagian besar pengetahuan ibu hamil resti sebelum mengikuti kelas reguler adalah kategori kurang yaitu sebanyak 7 responden (46,7%) dan sebagian kecil adalah kategori baik yaitu sebanyak 1 responden (6,6%). Sedangkan sebagian besar pengetahuan ibu hamil resti sesudah mengikuti kelas reguler adalah kategori cukup yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Sedangkan sebagian kecil sesudah mengikuti kelas reguler adalah kategori baik yaitu sebanyak 3 orang (20%).

Hasil analisis dengan menggunakan uji *wilcoxon Rank Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,004 dengan tingkat signifikansi 0,05, karena  $0,004 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas modifikasi kelas ibu hamil resti terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil pada kelas reguler.

## B. Pembahasan

### 1. Pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sebelum mengikuti kelas ibu hamil.

Berdasarkan tabel 4.1. hasil pretest pada kelas modifikasi dan kelas reguler diketahui bahwa pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan masih kurang. Kurangnya pengetahuan ibu hamil pada ke kelas modifikasi dan kelas reguler disinyalir karena kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang tanda bahaya kehamilan sebab kurangnya pengetahuan seseorang berkaitan erat dengan sumber informasi yang diperolehnya.

Menurut teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior). Perilaku kesehatan dipengaruhi faktor predisposisi (*predisposing factor*). Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya (Annisa, 2017).

Pengetahuan merupakan proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses belajar dan disimpan dalam ingatan, serta digali pada saat dibutuhkan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang, karena

pengetahuan akan merangsang terjadinya perubahan sikap bahkan tindakan seseorang individu. Pengetahuan merupakan faktor mendasar yang harus dimiliki oleh seseorang untuk mengubah perilaku dan gaya hidupnya. Pengetahuan ini selain diperoleh melalui pendidikan formal juga diperoleh baik dari pengalaman mereka sendiri atau berdasarkan pengalaman orang lain. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pengetahuan bersumber dari pengalaman, guru, orang tua, teman, buku, dan medis (Rahman, 2015).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Yesi Arisonaidah, dkk, (2020) dengan judul “ Efektivitas Kelas Ibu Hamil Melalui Aplikasi Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Kehamilan ” hasil penelitiannya menunjukkan dalam kelas eksperimen hasil pretest didapatkan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil adalah 6,40 dan pada kelas kontrol didapatkan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil adalah 6,07. Penelitian juga dilakukan oleh Aisiyah (2018) dengan judul “ Efektivitas kelas Ibu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Faktor Risiko Dalam Kehamilan” hasil penelitian didapatkan dalam 57 orang ibu hamil kelas eksperimen hasil pre test sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang yaitu 31 orang (54,4%) begitu juga hasil pre test pada kelas kontrol sebagian besar ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang yaitu 31 orang (54,4%).

Asumsi peneliti bahwa perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil pada kelas modifikasi dan kelas reguler terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu usia, pendidikan, informasi/media masa, sosial budaya, ekonomi, pengalaman dan lingkungan.

## **2. Pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sesudah mengikuti kelas ibu hamil.**

Berdasarkan tabel 4.2. hasil postest pada kelas modifikasi dan kelas reguler menunjukkan bahwa semua responden mempunyai pengetahuan yang meningkat

dibandingkan sebelum mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil.

Menurut Yesi dkk (2020), kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan seputar kehamilan, persalinan dan nifas, perawatan bayi baru lahir, KB pasca persalinan, termasuk penyakit menular dan akte kelahiran. Dengan kelas ibu hamil akan meningkatkan interaksi antar ibu hamil dimana mereka akan berbagi pengalaman seputar kehamilan termasuk upaya pengenalan dini tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pengenalan tanda komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Titik dkk (2014) dengan judul “ Efektivitas Kelas Ibu Terhadap Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan” menunjukkan hasil nilai post test dari 30 orang mayoritas pengetahuan ibu hamil adalah baik dengan jumlah 16 orang (53,3%). Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno dkk (2021) dengan judul “ Efektivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Anemia Gravidarum” menunjukkan bahwa dari 20 orang pada kelas eksperimen skor nilai rata-rata post test 84,20, dan pada kelas kontrol nilai rata-rata post tes 80,70.

Asumsi peneliti bahwa dengan mengikuti kelas ibu hamil maka pengetahuan dan kemampuan ibu hamil menjadi lebih baik. Dengan kelas ibu hamil akan meningkatkan interaksi antara ibu hamil dimana mereka akan berbagi pengalaman seputar kehamilan juga meningkatkan interaksi antara ibu hamil dan bidan /petugas kesehatan tentang kehamilan termasuk upaya pengenalan dini tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan mengalami peningkatan.

### 3. Efektivitas modifikasi kelas Ibu Hamil Resti Terhadap peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Tanda bahaya di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengadang.

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *Asym. sig. 2-tailed* sebesar  $0,001 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) pada kelas modifikasi dan nilai *Asym. sig. 2-tailed* sebesar  $0,004 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ) pada kelas reguler yang berarti bahwa kelas ibu hamil modifikasi lebih efektif terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisiyah (2018), hasil *positive ranks* (responden yang menunjukkan nilai *posttest* > nilai *pretest*) pada kelas ibu hamil modifikasi adalah sebanyak 52 responden dan pada kelas ibu hamil reguler adalah sebanyak 47 responden menunjukkan bahwa kelas ibu hamil yang telah dimodifikasi lebih menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko kehamilan bila dibandingkan dengan kelas ibu hamil reguler.

Penelitian yang dilakukan oleh Titik dan Atik (2018), tentang efektivitas kelas ibu hamil di desa Kragilan Mojosongo menemukan bahwa penyuluhan yang diberikan melalui kelas ibu hamil secara signifikan meningkatkan pengetahuan responden sebelum dan sesudah kelas ibu hamil.

Meningkatnya rata-rata pengetahuan responden setelah mendapatkan penyuluhan juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Yesi dkk (2020), pada 30 ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo menunjukkan nilai *P value* 0,002 artinya ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi.

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 ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dalam kehamilan di UPTD Puskesmas Pengadang yang artinya bahwa kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dalam kehamilan dan kelas ibu hamil modifikasi lebih baik/efektif daripada kelas ibu hamil reguler.

Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan pelatihan 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 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 ini *pre- post test*). Sedangkan subyek sendiri merasakan efek dari adanya stimulus tersebut berupa prestasi belajar, dengan demikian subyek mendapat konfirmasi bahwa keseluruhan proses belajar telah berjalan dengan tepat dan benar (Titik, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2015) 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 dan Winkel yang membagi pengetahuan dalam 6 ranah atau domain, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Titik, 2018).

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 (Aisiyah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa kelas ibu hamil modifikasi sangat efektif apabila diterapkan sebagai suatu program inovasi untuk mengatasi permasalahan yang terjadi selama ini dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pengadang, dimana kelas ibu hamil modifikasi hanya perlu dilakukan sebanyak 1 kali pertemuan. Menurut peneliti, materi yang diberikan dalam kelas ibu hamil modifikasi tersebut sangatlah penting untuk diketahui oleh setiap ibu hamil. Dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dalam kehamilan, ibu akan mampu mengenali tanda bahaya 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, 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.

#### IV. Kesimpulan

Gambaran pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sebelum mengikuti kelas ibu hamil modifikasi sebagian besar kategori kurang yaitu 40%, dan sebagian besar responden pada kelas ibu hamil reguler kategori kurang yaitu 46,7%.

Gambaran pengetahuan ibu hamil resti tentang tanda bahaya kehamilan sesudah mengikuti kelas ibu hamil modifikasi sebagian besar kategori baik yaitu 60%, dan sebagian besar responden pada kelas ibu hamil reguler kategori cukup yaitu 46,7%.

Hasil Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang dilakukan untuk menganalisis data pada kelas ibu hamil modifikasi menunjukkan hasil bahwa *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,001 < 0,05, dan pada kelas reguler menunjukkan hasil bahwa *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,004 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil modifikasi lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aisiyah Hasibuan, 2018. "Efektivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Faktor Risiko Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Semula Jadi Kota Tanjungbalai"
- Annisa Nurfitriana, 2017. " Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang Diberikan Penyuluhan Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Desa Andolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan tahun

2017 “  
 Ayu Wulandari, Asri Kusyanti, Umi Azizah ( 2020 ) “ Hubungan Keaktifan Ibu datang Ke Kelas Ibu Dengan Pengetahuan Ibu Dalam deteksi Dini Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang “  
 Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2020 Dinas Kesehatan Lombok Tengah, 2021  
 Data Puskesmas Pengadang, Kabupaten Lombok Tengah NTB. 2021 dan 2022  
 Ermalena.2017. “Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia”  
 Herinawati, dkk, 2019. “ Kemampuan Ibu Hamil Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan Persalinan dan Nifas di Kelas Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi “ Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi Vol 9, no 2.  
 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2017. “Profil Kesehatan Indonesia” .Jakarta. 1-220  
 Kementerian Kesehatan RI.2016. “Buku Kesehatan Ibu dan Anak”. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).  
 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2021. “Profil Kesehatan Indonesia”  
 Notoatmodjo S. 2012. “Metodologi Penelitian Kesehatan”. Jakarta: Rineka Cipta  
 Riski Isnainingsih ,2017. “Gambaran Proses Pertemuan Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo tahun 2016- 2017”.  
 Retno Sugesti, dkk. 2021 “ Efektivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Anemia Gravidarum Di Puskesmas Lawang Gintung Kota Bogor Tahun 2021 “ Jurnal kebidanan Indonesia..  
 Saifuddin, 2014. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal. Jakarta: YBP-SP. Kesehatan Maternal.  
 Santi Iswidayanti, 2021. “ Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Di wilayah kerja Unit Pelayanan Terpadu daerah Puskesmas Mengwi II “  
 The ASEAN Secretariat.2017. “ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017”  
 Titik Wijayanti, dkk.2018. “Efektivitas Kelas

Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Buku KIA”. Jurnal Kebidanan. 2018;10  
 Yesi Arisonaidah, dkk, 2020. “ Efektifitas kelas Ibu Hamil Melalui Aplikasi Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya “ Jurnal Of Midwifery Sempena Negeri.

STIKES PERPUSTAKAAN  
HAMZAR LOMBOK TIMUF

STIKES PERPUSTAKAAN  
HAMZAR LOMBOK TIMUF