

**PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN
LANGKAT**

SKRIPSI



OLEH :
BUNAIL ISNA ALFARISI
2008260081

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Bunail Isna Alfarisi
NPM : 2008260081
Judul Skripsi : PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DI
DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 3 Februari 2024


(Bunail 



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163-
7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488 Website: www.umsu.ac.id E-mail: rektor@umsu.ac.id
Bankir: Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Ini Diajukan Oleh

Nama : Bunail Isna Alfarisi
NPM : 2008260081
Judul Skripsi : PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN
LANGKAT

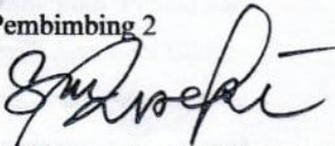
Telah berhasil di pertahankan dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing 1


(Assoc. Prof. Dr. dr. Humairah Medina
Liza Lubis, M.ked.(PA), Sp.PA)

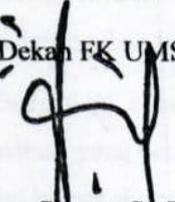
Pembimbing 2


(Dr. dr. Sri Rezeki Arbaningsih, Sp.P(K)-FCCP)

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Mengetahui

Dekan FK UMSU


(dr. Siti Masliana Sagar, Sp.THT-KL(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan
Dokter FK UMSU


(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 3 Februari 2024

KATA PENGANTAR

Assala mu'alaik um Warahma tullah Wabar akatuh

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada baginda Rasulullah SAW, yang telah membimbing umat manusia menuju jalan yang benar dan memberikan inspirasi bagi saya dalam meniti perjalanan ilmiah ini.

Skripsi ini merupakan hasil dari perjalanan panjang yang penuh dengan berbagai tantangan dan perjuangan. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tidak mudah bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

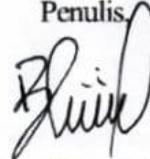
1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K)., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Assoc.Prof.Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked.(PA).,Sp.PA dan Dr. dr. Sri Rezeki Arbaningsih, Sp.P(K)-FCCP selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan yang sangat berharga dalam menyusun skripsi ini.
4. Ayahanda dan ibunda tercinta yang selalu mendoakan, mendukung, dan menjadi motivasi bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh sahabat yang telah banyak memberika semangat dan dorongan selama saya menulis skripsi ini.
6. Seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu

Dengan ini, diharapkan bahwa skripsi ini dapat memberikan dampak positif dan kontribusi yang berarti bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan masyarakat. Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Segala kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam skripsi ini

Demikianlah kata pengantar ini saya sampaikan. Dengan penuh harap dan doa, saya menyampaikan kata pengantar ini, semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Aamiin.

Medan, 3 Februari 2024

Penulis,



(Bunail Isna Alfarisi)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Bunai Isna Alfarisi

NPM : 2008260081

Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: "PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 3 Februari 2024

Yang Menyatakan,



(Bunai Isna Alfarisi)

ABSTRAK

Pendahuluan: Angka kematian yang tinggi menjadi masalah nasional yang memprihatinkan. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kelas ibu hamil menjadi salah satu upaya nasional untuk menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Kelas ibu hamil akan memberikan pengetahuan mengenai perkembangan kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik-teknik relaksasi, perawatan prenatal, gizi yang baik selama kehamilan, persiapan untuk persalinan, perawatan bayi baru lahir serta mencakup aspek-aspek psikologis, seperti manajemen stres, dukungan sosial, dan pentingnya kesehatan mental selama kehamilan. **Metode:** Jenis penelitian yang direncanakan adalah survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. **Hasil:** Nilai rata-rata pengetahuan pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan rata rata pengetahuan sebesar 19.26. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

Kata kunci: Angka Kematian Ibu, kelas ibu hamil, pengetahuan

ABSTRACT

Introduction: High mortality rates are a national problem of concern. In Indonesia, the Maternal Mortality Rate (MMR) is still in the range of 305 per 100,000 live births. The pregnant women class is one of the national efforts to reduce maternal mortality in Indonesia. Classes will provide knowledge about pregnancy development, signs of labor, relaxation techniques, prenatal care, good nutrition during pregnancy, preparation for childbirth, newborn care and cover psychological aspects, such as stress management, social support, and the importance of mental health during pregnancy. **Method:** The type of research planned is an analytical survey with a cross-sectional research design. **Results:** The average score of knowledge in the pre-test was 73.52, while in the post-test it increased to 92.78. This result shows an increase in the average knowledge of 19.26. **Conclusion:** There is an influence of the pregnant women class on increasing the knowledge of pregnant women in Sambirejo Village, Langkat Regency

Keywords: Maternal Mortality Rate, pregnant women class, knowledge

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Kelas Ibu Hamil	4
2.1.1 Definisi Kelas Ibu Hamil	4
2.1.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil	4
2.1.3 Keuntungan Kelas Ibu Hamil	5
2.1.4 Sasaran Kelas Ibu Hamil	6
2.1.5 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	6
2.2 Pengetahuan	7
2.2.1 Definisi Pengetahuan	7
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	7
2.2.3 Faktor Faktor yang Memengaruhi Tingkat Pengetahuan	9
2.3 Kerangka Teori	11

2.4 Kerangka Konsep	12
2.5 Hipotesa	12
BAB III METODE PENELITIAN	13
3.1 Definisi Operasional	13
3.2 Jenis Penelitian	13
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	14
3.3.1 Waktu Penelitian	14
3.3.2 Tempat Penelitian	14
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	14
3.4.1 Populasi.....	14
3.4.2 Sampel	14
3.4.3 Teknik Sampling	15
3.4.4 Kriteria Inklusi.....	15
3.4.5 Kriteria Eksklusi	15
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	15
3.5.1 Instrumen Pengumpulan Data	15
3.5.2 Sumber Data	15
3.5.3 Tahapan Pengumpulan Data	16
3.6 Metode Analisis Data.....	16
3.6.1 Pengolahan Data	16
3.6.2 Analisis Data	17
3.7 Alur Penelitian.....	18
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	19
4.1 Hasil Penelitian.....	19
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	19
4.2 Analisis Univariat.....	19
4.2.1 Karakteristik Ibu Hamil.....	19
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil.....	21
4.3 Analisis Bivariat	21
4.3.1 Hasil Analisis Paired T Test	21
4.2. Pembahasan	22

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
5.1. Kesimpulan.....	25
5.2. Saran	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26
LAMPIRAN	29

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	13
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian.....	14
Tabel 4. 1 Karakteristik Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Agama Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023	20
Tabel 4. 2 Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023 ...	21
Tabel 4. 3 Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Peta Desa Sambirejo.....	19
--------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di negara berkembang, parameter untuk mengevaluasi status kesehatan dan kapabilitas sistem pelayanan kesehatan salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Saat ini, di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan harapan pada tahun 2024, Angka Kematian Ibu telah ditetapkan, yakni 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.¹ Hal yang serupa berlaku untuk Sasaran Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) ke-3 pada tahun 2030, di mana Angka Kematian Ibu (AKI) diharapkan mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) diharapkan mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup.²

Angka kematian yang tinggi menjadi masalah nasional yang memprihatinkan. Rendahnya tingkat pengetahuan dapat menjadi faktor yang signifikan dalam meningkatkan risiko kematian. Tingkat pengetahuan yang kurang memadai tentang kesehatan reproduksi, perawatan *prenatal*, dan tanda-tanda bahaya selama kehamilan dapat menghambat kemampuan seorang ibu untuk mengenali masalah kesehatan yang mungkin timbul dan mencari pertolongan medis secara tepat waktu.³ Dalam konteks kesehatan ibu hamil, pengetahuan yang terbatas bisa mengakibatkan keputusan yang kurang tepat terkait perawatan *prenatal* dan persalinan. Ibu hamil yang tidak menyadari pentingnya perawatan prenatal teratur atau tidak memahami tanda-tanda peringatan komplikasi kesehatan dapat mengalami penundaan dalam mendapatkan bantuan medis yang kritis.⁴

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, salah satu tujuan dari upaya kesehatan ibu dan anak adalah untuk menjaga kesehatan ibu, sehingga ibu mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI). Upaya ini mencakup berbagai pendekatan, termasuk upaya untuk meningkatkan kesadaran akan

kesehatan (promotif), mencegah penyakit dan masalah kesehatan (preventif), memberikan perawatan untuk penyakit atau kondisi kesehatan (kuratif), dan melakukan rehabilitasi jika diperlukan.⁵

Untuk merealisasikan beragam inisiatif tersebut, suatu forum pembelajaran khusus telah dikembangkan bagi ibu melalui program kelas ibu hamil. Kegiatan ini membahas materi terkait pengetahuan kehamilan pada trimester 1, 2, dan 3. Selain itu, partisipan aktif terlibat dalam diskusi, berbagi pendapat, dan pertukaran pengalaman antara ibu hamil, pasangan/suami, keluarga, serta petugas kesehatan. Program kelompok belajar ini dikenal sebagai kelas ibu hamil, yang diselenggarakan sebagai langkah preventif dan promosi kesehatan.^{6,7}

Peranan penting dari program ini terletak pada pemahaman ibu hamil yang diharapkan meningkat. Melalui partisipasi dalam kelas ini, para ibu dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam mengenai aspek-aspek kesehatan reproduksi, perawatan prenatal, persiapan menjelang kelahiran, dan perawatan bayi. Demikian pula, kelas ibu hamil memiliki dampak yang besar dalam memperkaya wawasan para ibu mengenai kesehatan reproduksi, perawatan prenatal, kesiapan menyambut kelahiran, dan perawatan bayi.⁸

Kelas ibu hamil memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertemu dengan tenaga kesehatan, seperti bidan atau dokter, yang dapat memberikan penjelasan secara langsung mengenai proses kehamilan dan persalinan.⁹ Materi-materi yang diajarkan dalam kelas ini melibatkan aspek-aspek penting seperti nutrisi, olahraga selama kehamilan, tanda-tanda bahaya, persiapan menyusui, dan perawatan bayi.⁸

Dengan melibatkan ibu hamil dalam kelas-kelas ini, diharapkan bahwa AKI dan AKB dapat diminimalkan melalui peningkatan pemahaman dan kesadaran ibu terhadap kesehatan maternal dan neonatal.¹⁰ Selain itu, upaya preventif yang diajarkan dalam kelas ibu hamil dapat membantu mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.¹¹ Sehingga, kelas ibu hamil bukan hanya sekadar forum pendidikan, tetapi juga merupakan langkah konkrit dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi rata rata tingkat pengetahuan ibu hamil seputar kehamilan dan persalinan di Desa Sambirejo
2. Mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil seputar kehamilan dan persalinan di Desa Sambirejo

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memperkaya ilmu mengenai kelas ibu hamil dan bagaimana pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil

2. Penelitian dan Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi batu loncatan bagi dunia pendidikan sebagai bahan rujukan dalam penelitian pengabdian masyarakat terkhusus pada kelas ibu hamil

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai kelas ibu hamil serta aspek aspek yang dipengaruhi oleh karena keikutsertaan pada kelas ibu hamil

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kelas Ibu Hamil

2.1.1 Definisi Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil merupakan suatu forum atau program pembelajaran yang khusus ditujukan bagi ibu hamil. Dalam kelas ibu hamil, biasanya para peserta akan mendapatkan pengetahuan mengenai perkembangan kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik-teknik relaksasi, perawatan prenatal, gizi yang baik selama kehamilan, persiapan untuk persalinan, serta perawatan bayi baru lahir. Kelas ini juga dapat mencakup aspek-aspek psikologis, seperti manajemen stres, dukungan sosial, dan pentingnya kesehatan mental selama kehamilan.¹²

2.1.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil

Tujuan umum pelaksanaan kelas ibu hamil adalah memberikan ilmu, keterampilan, dan dukungan kepada calon ibu dalam rangka mempersiapkan mereka secara optimal menghadapi proses kehamilan, persalinan, dan peran sebagai orang tua. Selain itu ada beberapa tujuan khusus terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil.^{9,13,14}

1. Menyediakan informasi yang akurat dan terkini mengenai perkembangan kehamilan
2. Memberikan pengetahuan tentang aspek-aspek penting seperti gizi yang baik, olahraga selama kehamilan, dan pencegahan komplikasi.
3. Mempersiapkan calon ibu secara mental dan emosional menghadapi proses persalinan dan peranannya sebagai orang tua.
4. Memberikan keterampilan pengelolaan stress dan mengurangi kecemasan terkait kehamilan dan persalinan.
5. Memberikan pelatihan praktis tentang teknik-teknik persalinan, seperti teknik pernafasan dan posisi yang nyaman dan mengajarkan keterampilan praktis dalam merawat bayi, seperti cara menyusui, mengganti popok, dan

memberikan perawatan dasar.

6. Menciptakan lingkungan yang mendukung di antara calon ibu hamil, memungkinkan mereka berbagi pengalaman dan dukungan satu sama lain.
7. Memberikan tanda-tanda emergensi selama kehamilan dan membantu memahami peran mereka dalam memantau kesehatan mereka sendiri dan mendeteksi gejala-gejala yang perlu segera ditindaklanjuti.

2.1.3 Keuntungan Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil memiliki beragam keuntungan yang tidak hanya berdampak positif pada ibu hamil itu sendiri, tetapi juga pada bayi yang dikandungnya dan keluarga secara keseluruhan. Keuntungan pelaksanaan kelas ibu hamil memiliki diantaranya sebagai berikut.^{15,16}

1. Calon ibu dapat berbagi pengalaman dan kekhawatiran mereka dengan ibu hamil lainnya, yang dapat membantu mempersiapkan mental mereka menghadapi persalinan dan peran sebagai orangtua.
2. Ibu hamil dapat berinteraksi dengan ibu-ibu hamil lainnya, membangun jaringan sosial, dan mendukung satu sama lain selama kehamilan dan setelahnya.
3. Fasilitator kelas, seringkali bidan atau tenaga kesehatan, dapat memberikan konseling individu dan mendukung ibu hamil dalam mengatasi kekhawatiran atau ketakutan terkait kehamilan dan persalinan.
4. Kelas ini membantu ibu hamil memahami proses persalinan, teknik pernafasan, serta memberikan panduan tentang posisi dan tindakan yang dapat membantu memudahkan proses persalinan.
5. Ibu hamil mendapatkan informasi tentang gaya hidup sehat, nutrisi yang diperlukan, serta praktik-praktik baik selama kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi.
6. Kelas ibu hamil seringkali memberikan penekanan pada pentingnya perawatan prenatal, pengamatan terhadap tanda-tanda bahaya, dan langkah-

langkah pencegahan untuk menjaga kehamilan tetap sehat.

2.1.4 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Sasaran ditetapkan berdasarkan usia sehingga edukasi yang disampaikan terfokus pada berbagai tahap perkembangan kehamilan.¹⁷⁻¹⁹

1. Trimester Pertama (0-12 Minggu)

Kelas ini akan memasukkan calon ibu yang masih berada pada trimester pertama kehamilan (0-12 minggu). Fokus utamanya adalah memberikan pemahaman tentang perubahan fisik awal, perawatan prenatal awal, dan memahami pentingnya nutrisi selama trimester pertama.

2. Trimester Kedua (13-26 Minggu)

Sasaran kelas ini mencakup calon ibu yang sudah memasuki trimester kedua kehamilan (13-26 minggu). Materi kelas akan difokuskan pada perkembangan janin, perubahan fisik dan emosional lanjutan, serta persiapan untuk proses persalinan.

3. Trimester Ketiga (27-40 Minggu)

Sasaran kelas ini mencakup calon ibu yang sudah memasuki trimester ketiga kehamilan (27-40 minggu). Materi akan membahas persiapan konkretnya terhadap persalinan, perawatan pasca kelahiran, serta perubahan yang dapat diantisipasi pada tahap akhir kehamilan.

2.1.5 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Dalam pelaksanaan kelas biasanya dipandu fasilitator yang bisa berupa bidan atau tenaga kesehatan berpengalaman. Sesi kelas dimulai dengan penyampaian materi edukasi mengenai kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Materi ini mencakup perubahan fisik dan emosional selama kehamilan, teknik pernafasan, posisi yang nyaman selama persalinan, serta praktik-praktik kesehatan yang diperlukan. Fasilitator juga memberikan kesempatan kepada calon ibu untuk saling berbagi pengalaman dan pertanyaan.⁸

Selain edukasi, kelas ibu hamil seringkali melibatkan kegiatan praktik,

seperti latihan pernafasan dan gerakan senam ibu hamil untuk melatih fisik ibu agar tetap dalam keadaan yang prima. Sesi kelas juga menjadi waktu yang baik untuk membahas isu-isu kesehatan dan kehamilan secara lebih personal dengan fasilitator.¹²

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai kumpulan informasi, fakta, konsep, atau keahlian yang dimiliki atau dipahami oleh seseorang tentang suatu subjek atau topik tertentu mengenai fakta, informasi, konsep, atau keterampilan yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau pengamatan.²⁰ Secara umum, pengetahuan mencakup sejumlah informasi yang dapat membantu individu memahami dunia sekitarnya.²¹ John Locke mengemukakan bahwa pikiran manusia pada awalnya seperti kertas kosong (*tabula rasa*), dan pengetahuan diperoleh melalui pengalaman dan persepsi. Locke menggambarkan pengetahuan sebagai hasil dari pengamatan, refleksi, dan pengalaman langsung dengan dunia sekitarnya.²²

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang mencerminkan sejauh mana individu tersebut memahami dan mengetahui informasi tentang berbagai hal di sekitarnya. Tingkat pengetahuan dapat diukur dari sejauh mana seseorang dapat menggali, menyimpan, dan mengaplikasikan informasi yang dimilikinya. Individu dengan pengetahuan yang baik memiliki potensi untuk mengambil keputusan yang lebih tepat, mengembangkan keterampilan, serta berkontribusi secara positif pada lingkungan sekitarnya.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan.^{23,24}

1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan tingkat tahu dapat didefinisikan sebagai pemahaman dasar atau pengetahuan yang mendasar tentang suatu subjek atau topik tertentu. Pada

tingkat ini, seseorang mungkin memiliki kemampuan untuk mengenali atau mengingat informasi dasar, fakta, atau konsep-konsep yang terkait dengan subjek tersebut, namun belum tentu memahami secara mendalam atau mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam situasi praktis. Pengetahuan tingkat tahu sering kali merupakan langkah awal dalam mempelajari suatu topik, dan individu mungkin perlu meningkatkan pengetahuan mereka melalui pembelajaran lebih lanjut untuk memperluas pemahaman mereka secara menyeluruh.

2. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan tingkat memahami dapat didefinisikan sebagai pemahaman yang lebih mendalam atau lebih luas tentang suatu subjek atau topik tertentu. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya mengenali atau mengingat informasi dasar, fakta, atau konsep-konsep yang terkait dengan subjek tersebut, tetapi juga memiliki kemampuan untuk menjelaskan, mengartikan, atau merangkai informasi tersebut dalam suatu konteks yang lebih luas.

3. Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan tingkat memahami merujuk pada tingkat pemahaman yang lebih dalam atau lebih kompleks tentang suatu subjek atau topik. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya mengenali atau mengingat informasi dasar, fakta, atau konsep-konsep yang terkait dengan subjek tersebut, tetapi juga mampu menjelaskan, merangkai, dan menginterpretasikan informasi tersebut dengan lebih luas dan lebih mendalam.

4. Analisis (*Analysis*)

Pengetahuan tingkat analisis mengacu pada kemampuan seseorang untuk memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, mengidentifikasi pola, hubungan, atau struktur yang tersembunyi, serta menggali lebih dalam untuk memahami implikasi atau konsekuensi dari informasi tersebut. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya memiliki pemahaman mendalam tentang informasi atau konsep, tetapi juga mampu

menganalisis komponen-komponen yang membangunnya. Ini melibatkan kemampuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi argumen atau konsep, mengidentifikasi kesalahan dalam pemikiran atau logika, serta membuat penilaian tentang keandalan atau validitas informasi.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Secara operasional, pengetahuan tingkat sintesis mengacu pada kemampuan seseorang untuk menggabungkan informasi dari berbagai sumber atau konsep yang berbeda menjadi suatu kesatuan yang lebih besar atau lebih kompleks. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya mampu memahami informasi secara terpisah, tetapi juga memiliki kemampuan untuk mengintegrasikan, menghubungkan, dan menyatukan informasi tersebut untuk menciptakan pemahaman yang baru atau konsep yang lebih kompleks.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan tingkat evaluasi mengacu pada kemampuan seseorang untuk menilai, mengkritisi, atau mengevaluasi informasi, argumen, atau konsep yang disajikan. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya mampu memahami informasi secara mendalam atau menyeluruh, tetapi juga memiliki kemampuan untuk membuat penilaian kritis terhadap validitas, keandalan, relevansi, atau efektivitas informasi tersebut.

2.2.3 Faktor Faktor yang Memengaruhi Tingkat Pengetahuan

Ada berbagai faktor yang bisa memengaruhi pengetahuan individu, dan faktor-faktor tersebut seringkali bervariasi dan kompleks, diantaranya sebagai berikut.²⁵

1. Pendidikan:

Pendidikan menyediakan dasar pengetahuan yang esensial bagi setiap individu. Tingkat pendidikan seseorang memiliki dampak signifikan terhadap pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, cenderung semakin luas dan mendalam pengetahuannya dan memiliki

kemampuan kritis untuk memahami konsep-konsep kompleks.

2. Lingkungan Sosial:

Interaksi dengan lingkungan sosial, termasuk keluarga, teman sebaya, dan komunitas, dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Diskusi dan pertukaran informasi dalam lingkungan sosial dapat menjadi sumber pengetahuan yang signifikan.

3. Akses terhadap Sumber Daya dan Teknologi:

Ketersediaan sumber daya seperti buku, internet, dan teknologi informasi lainnya dapat memengaruhi pengetahuan. Akses yang mudah terhadap informasi melalui teknologi dapat membantu meningkatkan pengetahuan secara substansial.

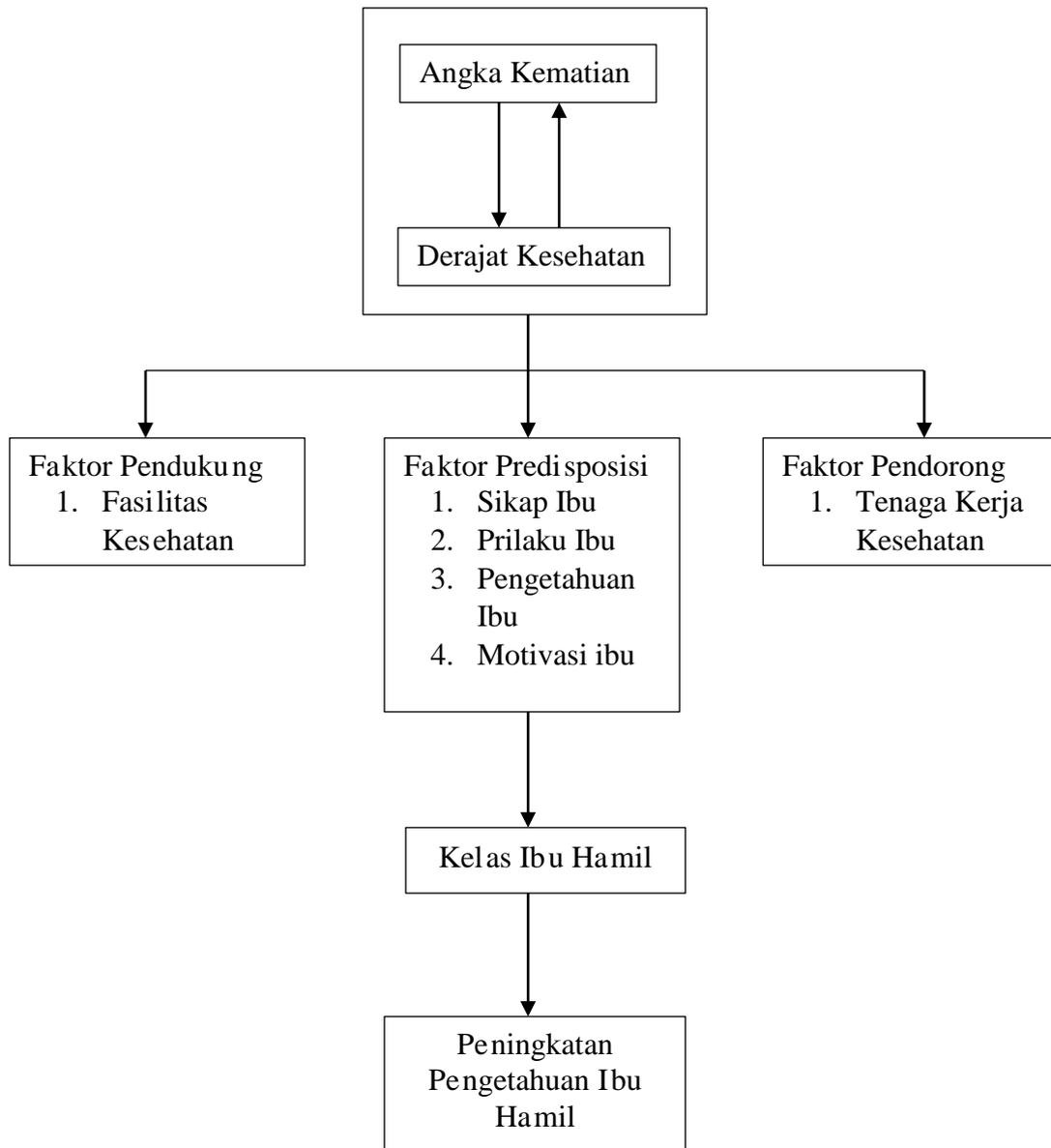
4. Faktor Demografis:

Usia, jenis kelamin, dan latar belakang etnis dapat berkontribusi pada perbedaan dalam pengetahuan. Pengalaman hidup yang berbeda, perspektif generasional, dan latar belakang budaya dapat membentuk pengetahuan seseorang.

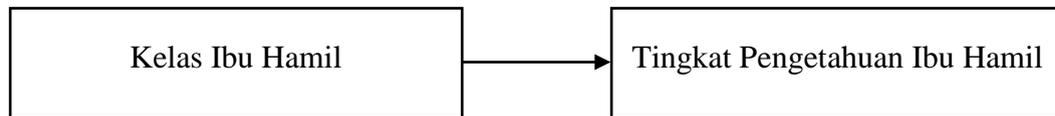
5. Motivasi dan Kesadaran:

Motivasi individu untuk terus belajar dan meningkatkan pengetahuannya memainkan peran penting. Kesadaran akan pentingnya pengetahuan juga dapat mendorong individu untuk mencari informasi baru dan terlibat dalam pembelajaran.

2.3 Kerangka Teori



2.4 Kerangka Konsep



2.5 Hipotesa

1. H_0 : Tidak ada pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.
2. H_a : Ada pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kelas Ibu Hamil	Kelas ibu hamil merupakan suatu forum atau program pembelajaran yang khusus ditujukan bagi ibu hamil.	Observasi	Kuesioner	Hadir Tidak Hadir	Nominal
Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu pemahaman dan kesadaran yang dimiliki oleh seseorang mengenai fakta, informasi, konsep, atau keterampilan melalui pengalaman, pendidikan, atau pengamatan	Wawancara	Kuesioner	0=Kurang : <56 1=Cukup: 56-75 2= Baik: 76-100	Nominal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian menggunakan survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. *Cross-sectional* merupakan metode yang bertujuan mengamati dan menganalisis korelasi hubungan antar variable pada satu titik waktu tertentu.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Jenis Kegiatan	Bulan					
	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Persiapan Sampel						
Pelaksanaan Penelitian						
Pengumpulan Data						
Penyusunan Data						
Analisis Data						
Hasil Laporan						

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di tempat Praktik Bidan Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi adalah kelompok atau kumpulan individu yang menjadi fokus dari sebuah studi penelitian. Populasi penelitian bisa bervariasi tergantung pada jenis penelitian yang dilakukan. Dalam suatu penelitian, penting untuk menentukan populasi penelitian agar hasil penelitian dapat diartikan secara lebih umum. Pada penelitian ini yang menjadi populasi yaitu ibu hamil di Desa Sambirejo Sambirejo Kabupaten Langkat.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi penelitian yang dipilih oleh peneliti untuk diselidiki lebih lanjut. Sampel dipilih agar mewakili karakteristik atau ciri-ciri yang ada dalam populasi penelitian secara keseluruhan. Dengan menggunakan sampel, peneliti dapat mengumpulkan data dengan lebih efisien dan lebih mudah daripada jika mereka harus menginvestasikan sumber daya untuk mengumpulkan

data dari seluruh populasi. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 20-32.

3.4.3 Teknik Sampling

Penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling*, juga dikenal sebagai *purposive or judgmental sampling*, adalah metode pengambilan sampel di mana peneliti secara sengaja memilih individu, kelompok, atau kasus yang memiliki karakteristik atau informasi yang dianggap relevan atau penting bagi tujuan penelitian tertentu. Dalam penelitian ini, pemilihan subjek berdasarkan atas usia kehamilan ibu hamil.

3.4.4 Kriteria Inklusi

1. Ibu Hamil dengan usia kehamilan 20-32 minggu di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat
2. Bersedia menjadi responden dengan sukarela
3. Datang pada saat Kelas Ibu Hamil berlangsung

3.4.5 Kriteria Eksklusi

1. Ibu Hamil dengan usia kehamilan di bawah 20 minggu dan di atas 32 minggu di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat
2. Tidak bersedia menjadi responden
3. Tidak datang pada saat Kelas Ibu Hamil Berlangsung

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dari subjek penelitian. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner tentang identitas responden (nama, usia, pekerjaan, dan tingkat Pendidikan) dan pengetahuan responden (kehamilan, kebutuhan gizi selama kehamilan, perencanaan persalinan, dll)

3.5.2 Sumber Data

Sumber data primer diperoleh secara langsung dari subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan kuisioner yang dirancang dalam bentuk pertanyaan.

Responden diminta untuk merespons pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner berdasarkan pengalaman, persepsi, pendapat, atau karakteristik mereka terkait dengan topik penelitian.

3.5.3 Tahapan Pengumpulan Data

Data mengenai karakteristik ibu hamil, seperti nama, usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan, dikumpulkan dalam satu sesi pengambilan data. Sebelum memulai penelitian utama, peneliti melakukan pretest terhadap kuesioner. Pretest bertujuan untuk mengevaluasi kejelasan, relevansi, dan kelayakan kuesioner sebelum digunakan secara luas. Ibu hamil yang berpartisipasi dalam pretest diminta untuk mengisi kuesioner dan memberikan umpan balik tentang kesulitan atau kebingungan dalam menjawab pertanyaan, tetapi tetap dipandu oleh peneliti atau bidan. Setelah ibu hamil menyelesaikan program kelas ibu hamil, peneliti memberikan kembali kuesioner yang sama kepada mereka sebagai posttest. Posttest bertujuan untuk mengukur perubahan atau dampak dari intervensi yang diberikan dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil.

3.6 Metode Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

a. Editing

Data yang dikumpulkan diperiksa secara cermat untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan entri atau ketidaksesuaian dengan format yang telah ditetapkan.

b. Coding

Coding mengubah data kualitatif menjadi bentuk numerik atau kategori. Setiap variabel diberi kode sesuai dengan kategori atau nilai yang telah ditetapkan sebelumnya.

c. Entry

Data yang telah dikode di *entry* ke sistem penyimpanan, seperti spreadsheet atau database.

d. *Cleaning data*

Cleaning data mencakup identifikasi dan penanganan nilai yang hilang, kesalahan entri, atau inkonsistensi dalam dataset.

e. *Saving*

Setelah data bersih dan siap untuk digunakan, dataset disimpan dalam format yang sesuai.

3.6.2 Analisis Data

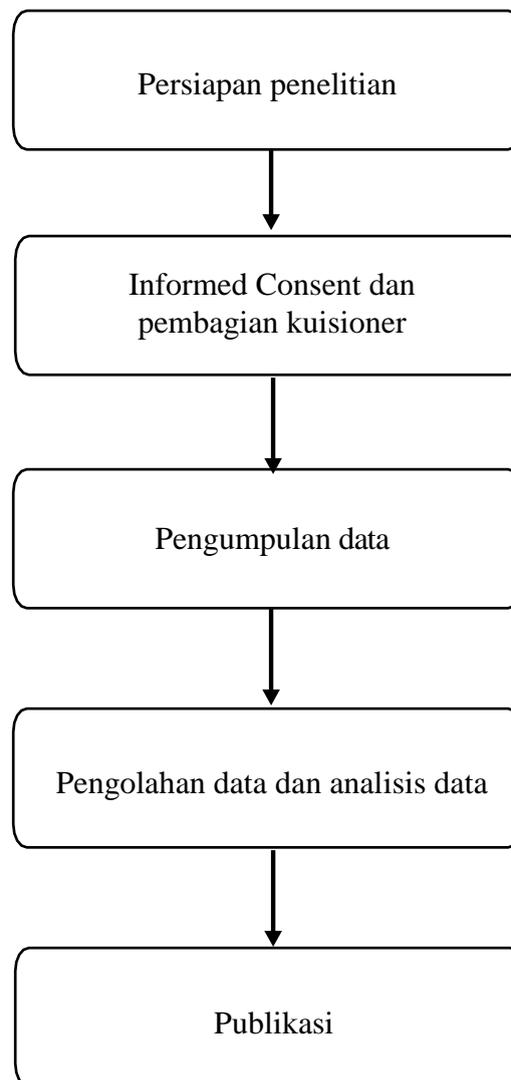
1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi karakteristik responden secara deskriptif tanpa melibatkan perbandingan atau hubungan antar variabel. Dengan kata lain, analisis ini bertujuan untuk merinci dan memberikan gambaran statistik tentang satu variabel tunggal tanpa memperhatikan variabel lain

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah proses analisis statistik yang bertujuan untuk menjelajahi dan memahami korelasi antara dua variabel atau lebih. Dengan kata lain, analisis bivariat melibatkan penelitian tentang bagaimana variabel-variabel tersebut berinteraksi, baik dalam bentuk korelasi atau perbedaan antara kelompok-kelompok yang berbeda. Dalam konteks penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji T Dependend (Uji T Paired). Uji T dependen digunakan untuk membandingkan nilai rata-rata pre-test dan post-test dari satu kelompok sampel dengan tingkat keyakinan 95%, serta tingkat signifikansi 5% atau 0,05 ($\alpha = 0,05$). Artinya, jika nilai p yang dihasilkan dari analisis tersebut kurang dari 0,05, kita akan menyimpulkan bahwa perbedaan antara pre-test dan post-test adalah signifikan secara statistik.

3.7 Alur Penelitian



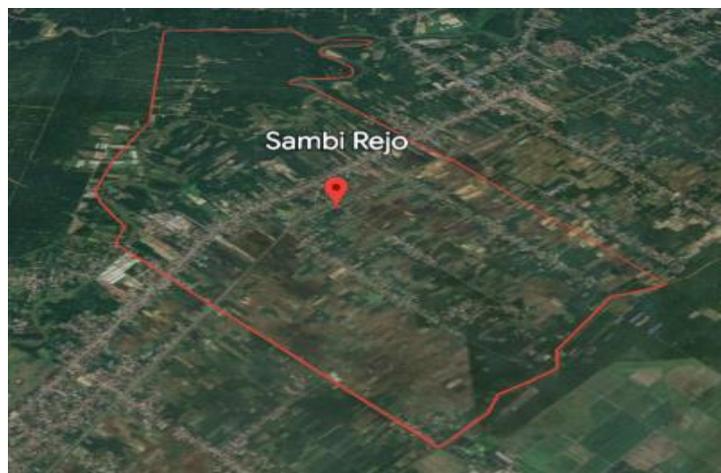
BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Sambirejo adalah desa yang berada di Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara. Desa Sambirejo merupakan salah satu desa swakarya yang terdiri dari 13 Dusun dengan luas wilayah sebesar 8,91 km². Jumlah penduduk keseluruhan di Desa Sambirejo menurut Badan Pusat Statistik Kecamatan Binjai 2023 mencapai 8.726 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga mencapai 2.807 KK. Desa Sambirejo memiliki 2 Poliklinik dan 1 Puskesmas tanpa rawat inap yang dapat diakses oleh Masyarakat setempat.



Gambar 4. 1 Peta Desa Sambirejo

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Ibu Hamil

Distribusi karakteristik ibu hamil sebagai responden terkait dengan usia, pendidikan, pekerjaan, dan agama dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 1 Karakteristik Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Agama Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
<20	1	3,70
20-35	22	81,49
>35	4	14,81
Total	27	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP/MTs	0	0
SMA/SMK/MA	18	66,67
Perguruan Tinggi	9	33,33
Total	27	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	4	14,81
Karyawan	1	3,70
Pegawai	7	25,93
Ibu Rumah Tangga	14	51,86
Guru	1	3,70
Total	27	100
Agama		
Islam	27	100
Katolik	0	0
Protestan	0	0
Hindu	0	0
Buddha	0	0
Konghucu	0	0
Total	27	100

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa rata rata ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (81,49%), sementara yang berada pada usia <20 tahun hanya sebanyak 1 orang (3,70%). Untuk pendidikan, lebih dari setengah ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA yaitu

sebanyak 18 orang (66,7%), sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (33,3%). Tabel diatas juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 14 orang (51,86%), Sedangkan ibu yang bekerja sebagai karyawan dan guru masing masing sebanyak 1 orang (3,70%). Sedangkan untuk agama, seluruh ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat beragama Islam (100%).

4.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 2 Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max	Std.Dev
Pre-Test	73.52	75.00	55 – 90	9.885
Post-Test	92.78	95.00	75 – 100	7.116

Berdasarkan tabel 4.2 di atas didapatkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil pada pre-test adalah 73.52, dengan nilai median sebesar 75.00 dan standar deviasi sebesar 9.885. Rentang nilai pengetahuan pre-test berkisar antara 55 hingga 90. Sementara itu, pada post-test, pengetahuan ibu hamil memiliki nilai rata-rata sebesar 92.78, dengan nilai median 95.00 dan standar deviasi sebesar 7.116. Rentang nilai pengetahuan post-test berkisar antara 75 hingga 100.

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hasil Analisis Paired T Test

Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 3 Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirvejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Pengetahuan	Mean	N	Correlation	Sig.
Pre-Test	73.52	27	.607	<,001
Post-Test	92.78	27		

Hasil analisis uji statistik menggunakan Paired T Test menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $<0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga hipotesis nol ditolak. Dengan demikian, terdapat Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

4.2. Pembahasan

Tabel 4.1 menunjukkan sebanyak 22 orang (81,49%) ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori usia yang produksi. Usia produktif memiliki kaitan yang signifikan dengan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil cenderung memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi. Ibu hamil pada rentang usia ini umumnya lebih terbuka terhadap informasi dan memiliki kemampuan untuk mencari pengetahuan yang dibutuhkan untuk merawat diri dan janinnya. Dari segi tingkat pendidikan, sebanyak 18 orang (66,7%) ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (33,3%). Pengetahuan ibu hamil yang baik terutama pada usia produktif dapat berkontribusi positif terhadap kesehatan ibu dan janin, termasuk pemahaman yang lebih baik tentang perawatan prenatal, gizi yang tepat, dan tindakan pencegahan lainnya. Temuan dari penelitian ini sejalan dengan pandangan Indrayani, bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam memperoleh informasi, terutama terkait aspek-aspek yang mendukung kesehatan. Pekerjaan ibu hamil juga dapat mempengaruhi pengetahuan, dimana ditemukan sebanyak 14 orang (51,86%) ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga, sedangkan ibu yang bekerja sebagai karyawan dan guru masing masing sebanyak 1 orang (3,70%). Pekerjaan memiliki pengaruh

yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil. Dalam konteks ini, jenis pekerjaan yang diemban oleh seorang ibu hamil dapat membentuk dan memengaruhi tingkat pengetahuannya. Pekerjaan yang memungkinkan akses terhadap informasi dan sumber daya kesehatan, seperti akses ke layanan medis atau akses ke literatur kesehatan, dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kesehatan selama kehamilan. Selain itu, pekerjaan yang memungkinkan fleksibilitas waktu, seperti pekerjaan dengan jadwal yang teratur atau jam kerja yang tidak terlalu padat, dapat memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk menghadiri kelas ibu hamil atau janji medis yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan mereka.

Dari tabel 4.3 menjelaskan bahwa nilai pengetahuan pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 19.26 dalam tingkat pengetahuan ibu. Hasil analisis uji statistik menggunakan Paired T Test juga menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $<0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga hipotesis nol ditolak

Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Liya Juliska Septiawati Awalliah pada tahun 2023 yang menunjukkan adanya pengaruh dari kelas ibu hamil. Peningkatan ini terlihat dari perbedaan nilai *pre-test* dan nilai *post-test*. Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil juga sejalan dengan temuan dari penelitian Ni Luh Putu Eka Apriliani pada tahun 2022. Dari 74 responden yang terlibat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang secara teratur mengikuti kelas ibu hamil, sebanyak 52,7%, memiliki pengetahuan yang baik tentang kelas ibu hamil. Di sisi lain, ibu hamil yang tidak konsisten dalam mengikuti kelas ibu hamil, sebanyak 25,7%, menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup mengenai kelas ibu hamil. Oleh karena itu, hasil penelitian tersebut menegaskan adanya pengaruh positif dari Kelas Ibu Hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan.

Peningkatan pengetahuan ini dapat diartikan sebagai suatu tanda keberhasilan. Kelas ini melibatkan kegiatan belajar-mengajar yang mencakup

aspek kognitif, di mana ibu hamil akan mendapat informasi yang kemudian akan berdampak pada aspek kognitif ibu hamil. Pendekatan tersebut sesuai apa argumentasi yang dikemukakan oleh Winkel dalam bukunya "Psikologi Pengajaran," di mana proses pembelajaran dipandang sebagai serangkaian peristiwa mulai dari penerimaan stimulus atau input hingga evaluasi atau umpan balik, yang dalam konteks ini adalah *pre-test* dan *post-test*. Dampak dari stimulus ini dirasakan oleh subyek dalam bentuk pencapaian belajar, menunjukkan efektivitas metode pembelajaran tersebut

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil dan pembahasan penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar ibu hamil di Desa Sambirejo memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kehamilan dan persalinan.
2. Dari hasil peningkatan nilai pengetahuan dari *pre-test* dan *post-tets* sebesar 19.26, menunjukkan kelas ibu hamil berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

5.2. Saran

Penelitian ini memerlukan pengembangan lebih lanjut dengan memasukkan variabel independen tambahan, seperti sikap ibu, motivasi ibu, dukungan keluarga, dan hal lain sehingga kelas ibu hamil tidak hanya tertuju pada peningkatan pengetahuan ibu hamil, melainkan aspek aspek lainnya juga ikut terlibat. Dengan demikian, semua faktor yang relevan untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan kelas ibu hamil akan lebih komprehensif..

DAFTAR PUSTAKA

1. Natalia Melani AN. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten: Anvalisis Data 1. Akuntansi Ps. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten: Analisis Data. *J Inov Penelit.* 2022;20(1):105-123. <https://www.guesehat.com/polemik-kesehatan->
2. Azulla S, Yulian V. Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Ibu dan Anak. *J Keperawatan Silampari.* 2023;6(2):1492-1498. doi:10.31539/jks.v6i2.5534
3. Sulastri R, Kurniasari L. Hubungan Riwayat Perilaku Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Kota Bontang. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo.* 2022;8(2):297. doi:10.29241/jmk.v8i2.1032
4. Febriyanti M, Suryati S, Astuti S. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Melalui Kelas Ibu Hamil. *Ahmar Metakarya J Pengabd Masy.* 2023;2(2):91-96. doi:10.53770/amjpm.v2i2.137
5. Dwita A, Zamroni M. Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan. *J Huk dan Etika Kesehat.* 2021;1(September):46-64.
6. Nurmala. Pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di desa segeran kidul. *J Kesehat.* 2022;2(97).
7. Awalliah LJS. Pengaruh Kelas Ibu terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Faktor Resiko Selama Kehamilan di UPT Puskesmas Kragilan Kab Serang Tahun 2022. *SIMFISIS J Kebidanan Indones.* 2023;2(4):412-417. doi:10.53801/sjki.v2i4.139
8. Suryatno H, Hardiani S. Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Kehamilan Persalinan Dan Nifas Di Poskesdes Matakando Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima. *Res Serv Adm Heal Sains Heal.* 2022;3(1):28-34. doi:10.58258/rehat.v3i1.4690/
9. Lestari D, Dewi PDPK, Tangkas NMKS. Effectiveness of Pregnancy Class Implementation in Increasing Mothers' Knowledge about Maternal and Child Health during the Covid-19 Pandemic in the Working Area of Buleleng I Community Health Center. *J Heal Serv.* 2022;5(2):156-169.
10. Luh Ersi Tunggal Putri, Ni Made Karlina Sumiari Tangkas, Putu Sukma Megaputri, Putu dian prima kusuma dewi. Evaluasi Pelaksanaan Senam Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil. *NERSMID J Keperawatan dan Kebidanan.* 2022;5 (2):183-193. doi:10.55173/nersmid.v5i2.138
11. Marlina E, Dawud J, Cimahi KK, Sultan U, Tirtayasa A. Implementasi

- Kebijakan Kelas Ibu Hamil Sebagai Bentuk Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Kematian Ibu Di Kota Cimahi STIA LAN Bandung c Universitas Sultan Ageng Tirtayasa b Politeknik a Dinas IMPLEMENTATION OF ACTIVITIES POLICY PREGNANT MOTHER. *J Media Adm Terap*. 2021;2(1):1-9.
12. Pratiwi AI, Irawan YLM. Peningkatkan Kesehatan Ibu dan Janin Selama Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta pada masa Pandemi Covid-19. *Indones Berdaya*. 2022;3(2):315-322. doi:10.47679/ib.2022224
 13. Ayu NG, Aswitami P, Mirah NP, et al. Wujudkan Ibu Sehat Bayi Kuat Melalui Optimalisasi Kelas Ibu Hamil Secara Daring Pada Ibu Hamil Trimester III Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Idah Ayu Wulandari, Desa Dauh Puri Kelod Kecamatan Denpasar Barat Bali. *Amjpm*. 2021;1(1):33. <http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/>
 14. Wahyuningsih A, Dynamurti Wintoro P. Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Persiapan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangnom Klaten. *INVOLUSI J Ilmu Kebidanan*. 2019;9(2):88-99. doi:10.61902/involusi.v9i2.88
 15. Kemetrian Kesehatan Rpublik Indonesia; Direktorat Jendrl Bina Gizi dan KIA. Peoman Pelaksanan Kelas Ibu Hail.pdf. Published onlne 2014:1-52. <https://eprints.triatmmulya.ac.id/1447/1/108>. Pedman Pelakanaan Kelas Ibu Hamil.pdf
 16. S S, Nurana S. Pembntukan Kelas Ibu Hail Seagai Betuk Optimaliasi Pemeiksaan Antenaal Care. *Ahmar Metakarya J Pengbdi Masy*. 2022;2(1):1-6. di:10.53770/amjpm.v2i1.77
 17. Handyani RN. Optimlisasi Kesehatn Mellui Kegitan Kelas Ibu Hmil Tintin. *J Comunity Enggaement Empower*. Publihed online 2024:104-113. <http://journl.unnes.ac.id/sju/index.pp/higeia>
 18. Meti Patiah. Pendiikan Kesehtn Ibu Hmil Tenang Ktdakyaanan Pada Kehilan Trimestr I dan Penatalasnaannya. *Din J Penabdi Kpd Msy*. 2020;(3):70-58. doi:10.31849/dinasia.v4i3.3790
 19. Krisianingsih A, Sryanti E. Hubunan Keiktsertaan Keas Ibu amil Terhdap Kecemasan Ibu Daam Menghadpi Persalian Pada Ibu Hamil rimester III Di Desa Branti Raya Kecamatan Branti Lampung Selatan Tahun 2019. *J Kesehat Masy Mulawarman*. 2019;1(2):64. doi:10.30872/jkmm.v1i2.2961
 20. Dila Rukmi Octaviana RAR. HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *J Tawadhu*. 2021;5(1(22)):143-159. doi:10.25587/svfu.2021.22.1.007
 21. Junantari M, Styosari P, Wedi A, Utami WB. Anlisis Konisi Mengeahui Tntnag Penetahuan Dan Impementasinya Pada Penidikan Abad 21. *J Filsfat*

- Indones.* 2023;6(3):366-375.
22. Mudin MI, Ahad A, Roman A. Poensi Bawan Mansia: Studi Komaratif Teori Tabulrasa dan Knsep Ftrah. *Anal J Stud Keislam.* 2021;21(2):231-252. doi:10.2402/ajsk.v21i29359
 23. Suarini LP. Hbungan Pengetauan Dengn Sikap Ibu Hmil Tetang Buku Kia. *J Geta Kebidanan.* 2018;6(2). doi:10.36049/jgk.v6i2.95
 24. Adam, Zavera, D'Arc J, Ratuela, Ellen, Jeineke. Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indones J Public Heal Community Med.* 2022;3(1):6.
 25. Pariati P, Jumriani J. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar.* 2021;19(2):7-13. doi:10.32382/mkg.v19i2.1933

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU

Nama Ibu :
 Usia :
 Alamat :
 Agama :
 Pendidikan terakhir :
 Pekerjaan :

No	Soal	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Kelas ibu hamil adalah forum bagi ibu hamil untuk membahas materi seputar kehamilan dan persalinan		
2.	Kelas ibu hamil memiliki peranan dalam melatih mental ibu hamil		
3.	Senam ibu hamil berperan penting dalam melatih daya tahan fisik ibu		
4.	Asupan gizi yang kurang pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko keguguran		
5.	Ibu hamil wajib mengikuti <i>antenatal care</i> minimal satu kali selama masa kehamilan		
6.	Posisi tidur ibu hamil berpengaruh pada kondisi janin		
7.	Perdarahan merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.		
8.	Pecahnya ketuban merupakan salah satu tanda persalinan.		
9.	Kerabat perlu memberikan <i>support</i> kepada ibu untuk membantu menenangkan dan menguatkan psikologis ibu hamil		
10.	Persalinan yang aman sebaiknya ditolong oleh dukun.		
11.	Inisiasi Menyusui Dini diberikan seketika saat bayi lahir		
12.	KB wajib diberikan saat selesai persalinan untuk		

	menjarakkan kehamilan ibu		
13.	Setelah selesai melahirkan, ibu perlu rutin untuk memeriksakan diri ke bidan		
14.	Keluarnya cairan berbau busuk disertai demam menandakan kondisi ibu dalam keadaan terkena infeksi		
15.	Keluar cairan berbau merupakan salah satu tanda bahaya masa nifas.		
16.	Setia pada pasangan merupakan salah satu cara mencegah infeksi menular seksual.		
17.	Ibu lemas dan lesu merupakan tanda bahaya persalinan.		
18.	Pemberian makanan boleh langsung diberikan kepada bayi seketika saat lahir		
19.	Pemberian ASI eksklusif pada bayi diberikan sampai umur 4 bulan.		
20.	Imunisasi polio perlu diberikan pada bayi untuk mengurangi resiko tertular covid		

Lampiran 2

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian:

Nama : Bunail Isna Alfarisi

NPM : 2008260081

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Judul : Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan untuk dapat dipergunakan dengan sebaik baiknya.

Medan, Agustus 2023

()

Lampiran 3

TABEL IDENTITAS IBU

No	Inisial	Umur			Pendidikan				Pekerjaan					Agama
		<20	20-35	>35	SD	SMP	SMA	PT	Wiraswasta	Karyawan	Pegawai	IRT	Guru	Islam
1	SN		√				√					√		√
2	SR			√				√		√				√
3	DP		√					√					√	√
4	RS		√				√		√					√
5	SH		√					√			√			√
6	SL		√				√					√		√
7	PS	√					√					√		√
8	AP		√				√					√		√
9	RW		√				√					√		√
10	SS		√				√					√		√
11	SD		√					√			√			√
12	SL		√				√					√		√
13	IY			√			√		√					√
14	SKP		√					√			√			√
15	SRH		√				√		√					√
16	PY		√					√			√			√
17	SY		√				√					√		√
18	RI			√			√					√		√
19	SW			√			√					√		√
20	NY		√				√					√		√

21	YL		√				√					√		√
22	NAP		√					√			√			√
23	TR		√					√			√			√
24	JN		√				√					√		√
25	MP		√				√					√		√
26	HN		√				√		√					√
27	TW		√					√			√			√
TOTAL		1	22	4	0	0	18	9	4	1	7	14	1	27

Lampiran 4

PERSENTASE PENGETAHUAN IBU

No	Soal	Pre-test		Post-test	
		Benar	Salah	Benar	Salah
1	Kelas ibu hamil adalah forum bagi ibu hamil untuk membahas materi seputar kehamilan dan persalinan	100%	0	100%	0
2	Kelas ibu hamil memiliki peranan dalam melatih mental ibu hamil	88,9%	11,1%	100%	0
3	Senam ibu hamil berperan penting dalam melatih daya tahan fisik ibu	100%	0	100%	0
4	Asupan gizi yang kurang pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko keguguran	22,2%	77,8%	77,8%	22,2%
5	Ibu hamil wajib mengikuti <i>antenatal care</i> minimal satu kali selama masa kehamilan	88,9%	11,1%	100%	0
6	Posisi tidur ibu hamil berpengaruh pada kondisi janin	66,7%	33,3%	92,6%	7,4%
7	Perdarahan merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan.	100%	0	100%	0
8	Pecahnya ketuban merupakan salah satu tanda persalinan.	48,1%	51,2%	77,8%	22,2%
9	Kerabat perlu memberikan <i>support</i> kepada ibu untuk membantu menenangkan dan menguatkan psikologis ibu hamil	100%	0	100%	0
10	Persalinan yang aman sebaiknya ditolong oleh dukun.	100%	0	100%	0
11	Inisiasi Menyusui Dini diberikan seketika saat bayi lahir	70,3%	29,7%	85,1%	14,9%
12	KB wajib diberikan saat selesai persalinan untuk menjarakkan kehamilan ibu	44,4%	55,6%	92,6%	7,4%
13	Setelah selesai melahirkan, ibu perlu rutin untuk memeriksakan diri ke bidan	44,4%	55,6%	77,8%	22,2%

14	Keluarnya cairan berbau busuk disertai demam menandakan kondisi ibu dalam keadaan terkena infeksi	96,2%	3,8%	96,2%	3,8%
15	Keluar cairan berbau merupakan salah satu tanda bahavya masa nifas.	56,7%	43,3%	92,6%	7,4%
16	Setia pada pasangan merupakan salah satu cara mencegah infeksi menular seksual.	92,6%	7,4%	100%	0
17	Ibu lemas dan lesu merupakan tanda bahaya persalinan.	81,4%	18,6%	88,9%	11,1%
18	Pemberian makanan boleh langsung diberikan kepada bayi seketika saat lahi	63%	37%	100%	0
19	Pemberian ASI eksklusif pada bayi di berikan sampai umur 4 bulan.	48,1%	51,2%	88,9%	11,1%
20	Imunisasi polio perlu diberikan pada bayi untuk mengurangi resiko tertular covid	37%	63%	85,1%	14,9%

Lampiran 5

ANALISIS UNIVARIAT

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	1	3.7	3.7	3.7
	20-35 Tahun	22	81.5	81.5	85.2
	>35 Tahun	4	14.8	14.8	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK/MA	18	66.7	66.7	66.7
	Perguruan Tinggi	9	33.3	33.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	4	14.8	14.8	14.8
	Karyawan	1	3.7	3.7	18.5
	Pegawai	7	25.9	25.9	44.4
	Ibu Rumah Tangga	14	51.9	51.9	96.3
	Guru	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

AGAMA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	27	100.0	100.0	100.0

PRE-TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	7.4	7.4	7.4
	Cukup	16	59.3	59.3	66.7
	Baik	9	33.3	33.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

POST-TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	3.7	3.7	3.7
	Cukup	1	3.7	3.7	7.4
	Baik	25	92.6	92.6	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Statistics

		PRE-TEST	POST-TEST
N	Valid	27	27
	Missing	0	0
Mean		73.52	92.78
Median		75.00	95.00
Std. Deviation		9.885	7.116
Minimum		55	75
Maximum		90	100

ANALISIS BIVARIAT**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE-TEST	73.52	27	9.885	1.902
	POST-TEST	92.78	27	7.116	1.370

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE-TEST & POST-TEST	27	.607	<,.001

LAMPIRAN 8

Dokumentasi



PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

Bunail Isna Alfarisi¹ Humairah Medina Liza Lubis² Sri Rezeki Arbaningsih³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

³Departemen Paru, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: humairahmedina@umsu.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Angka kematian yang tinggi menjadi masalah nasional yang memprihatinkan. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kelas ibu hamil menjadi salah satu upaya nasional untuk menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Kelas ibu hamil akan memberikan pengetahuan mengenai perkembangan kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik-teknik relaksasi, perawatan *prenatal*, gizi yang baik selama kehamilan, persiapan untuk persalinan, perawatan bayi baru lahir serta mencakup aspek-aspek psikologis, seperti manajemen stres, dukungan sosial, dan pentingnya kesehatan mental selama kehamilan. **Metode:** Jenis penelitian yang direncanakan adalah survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 27 orang. Data dianalisis dengan uji univariat dan uji bivariat menggunakan *T Dependent*. **Hasil:** Nilai rata-rata pengetahuan pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 19.26. Hasil analisis uji statistik menggunakan uji *T dependent* juga menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $<0,001 < \alpha (0,05)$. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat. **Kata kunci:** Angka Kematian Ibu, kelas ibu hamil, pengetahuan

Abstract

Background: High mortality rates are a national problem of concern. In Indonesia, the Maternal Mortality Rate (MMR) is still in the range of 305 per 100,000 live births. The pregnant women class is one of the national efforts to reduce maternal mortality in Indonesia. Classes will provide knowledge about pregnancy development, signs of labor, relaxation techniques, prenatal care, good nutrition during pregnancy, preparation for childbirth, newborn care and cover psychological aspects, such as stress management, social support, and the importance of mental health during pregnancy. **Method:** The type of research planned is an analytical survey with a cross-sectional research design. Purposive sampling was carried out with a total sample of 27 people. Data were analyzed by univariate test and bivariate test using *T dependent*. **Results:** The average score of knowledge in the pre-test was 73.52, while in the post-test it increased to 92.78. This result shows an increase in the average knowledge of 19.26. The results of statistical test analysis using the dependent *T test* also showed that the significance value was $<0.001 < \alpha (0.05)$. **Conclusion:** There is an influence of the pregnant women class on increasing the knowledge of pregnant women in Sambirejo Village, Langkat Regency.

Keywords: Maternal Mortality Rate, pregnant women class, knowledge

PENDAHULUAN

Di negara berkembang, parameter untuk mengevaluasi status kesehatan dan kapabilitas sistem pelayanan kesehatan salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Saat ini, di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan harapan pada tahun 2024, Angka Kematian Ibu telah ditetapkan, yakni 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.¹ Hal yang serupa berlaku untuk Sasaran Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) ke-3 pada tahun 2030, di mana Angka Kematian Ibu (AKI) diharapkan mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) diharapkan mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup.²

Angka kematian yang tinggi menjadi masalah nasional yang memprihatinkan. Rendahnya tingkat pengetahuan dapat menjadi faktor yang signifikan dalam meningkatkan risiko kematian. Tingkat pengetahuan yang kurang memadai tentang kesehatan reproduksi, perawatan *prenatal*, dan tanda-tanda bahaya selama kehamilan dapat menghambat kemampuan seorang ibu untuk mengenali masalah kesehatan yang mungkin timbul dan mencari pertolongan medis secara tepat waktu.³ Dalam konteks kesehatan ibu hamil, pengetahuan yang terbatas bisa mengakibatkan keputusan yang kurang tepat terkait perawatan *prenatal* dan persalinan. Ibu hamil yang tidak menyadari pentingnya perawatan *prenatal* teratur atau tidak memahami tanda-tanda peringatan komplikasi kesehatan dapat mengalami penundaan dalam mendapatkan bantuan medis yang kritis.⁴

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, salah satu tujuan dari upaya kesehatan ibu dan anak adalah untuk menjaga kesehatan ibu, sehingga ibu mampu melahirkan generasi

yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI). Upaya ini mencakup berbagai pendekatan, termasuk upaya untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan (promotif), mencegah penyakit dan masalah kesehatan (preventif), memberikan perawatan untuk penyakit atau kondisi kesehatan (kuratif), dan melakukan rehabilitasi jika diperlukan.⁵

Untuk merealisasikan beragam inisiatif tersebut, suatu forum pembelajaran khusus telah dikembangkan bagi ibu melalui program kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil adalah suatu forum dari sejumlah ibu hamil yang bergabung dalam suatu kelompok belajar dengan anggota sebanyak 10 hingga 15 orang. Dalam kelompok ini, para ibu hamil berpartisipasi dalam diskusi, bertukar gagasan, dan berbagi pengalaman secara terstruktur dan terencana mengenai kehamilan mereka. Proses ini dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan. Partisipan aktif terlibat dalam diskusi, berbagi pendapat, dan pertukaran pengalaman antara ibu hamil, pasangan/suami, keluarga, serta petugas kesehatan. Program kelompok belajar ini dikenal sebagai kelas ibu hamil, yang diselenggarakan sebagai langkah preventif dan promosi kesehatan.^{6,7}

Peranan penting dari program ini terletak pada pemahaman ibu hamil yang diharapkan meningkat. Melalui partisipasi dalam kelas ini, para ibu dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam mengenai aspek-aspek kesehatan reproduksi, perawatan *prenatal*, persiapan menjelang kelahiran, dan perawatan bayi. Demikian pula, kelas ibu hamil memiliki dampak yang besar dalam memperkaya wawasan para ibu mengenai kesehatan reproduksi, perawatan *prenatal*, kesiapan menyambut kelahiran, dan perawatan bayi.⁸

Kelas ibu hamil memberikan

kesempatan kepada ibu untuk bertemu dengan tenaga kesehatan, seperti bidan atau dokter, yang dapat memberikan penjelasan secara langsung mengenai proses kehamilan dan persalinan.⁹ Materi-materi yang diajarkan dalam kelas ini melibatkan aspek-aspek penting seperti nutrisi, olahraga selama kehamilan, tanda-tanda bahaya, persiapan menyusui, dan perawatan bayi.⁸

Dengan melibatkan ibu hamil dalam kelas-kelas ini, diharapkan bahwa AKI dan AKB dapat diminimalkan melalui peningkatan pemahaman dan kesadaran ibu terhadap kesehatan maternal dan neonatal.¹⁰ Selain itu, upaya preventif yang diajarkan dalam kelas ibu hamil dapat membantu mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.¹¹ Sehingga, kelas ibu hamil bukan hanya sekadar forum pendidikan, tetapi juga merupakan langkah konkrit dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – November di tempat Praktik Bidan Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat. Penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 27 orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 20-32 di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dan datang pada saat Kelas Ibu Hamil serta bersedia menjadi responden dengan sukarela dan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan di bawah 20 minggu dan di atas 32 minggu di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dan tidak datang pada saat Kelas Ibu Hamil Berlangsung serta tidak bersedia

menjadi responden.

Instrumen yang digunakan berupa kuisioner tentang identitas responden (nama, usia, Pendidikan pekerjaan, dan agama) dan pengetahuan responden (kehamilan, kebutuhan gizi selama kehamilan, perencanaan persalinan, dan sebagainya). Penelitian ini menggunakan kuisioner yang dirancang dalam bentuk pertanyaan. Responden diminta untuk merespons pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner berdasarkan pengalaman, persepsi, pendapat, atau karakteristik mereka terkait dengan topik penelitian.

Data mengenai karakteristik ibu hamil, seperti nama, usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan, dikumpulkan dalam satu sesi pengambilan data. Sebelum memulai penelitian utama, peneliti melakukan pretest terhadap kuisioner. Pretest bertujuan untuk mengevaluasi kejelasan, relevansi, dan kelayakan kuisioner sebelum digunakan secara luas. Ibu hamil yang berpartisipasi dalam pretest diminta untuk mengisi kuisioner dan memberikan umpan balik tentang kesulitan atau kebingungan dalam menjawab pertanyaan, tetapi tetap dipandu oleh peneliti atau bidan. Setelah ibu hamil menyelesaikan program kelas ibu hamil, peneliti memberikan kembali kuisioner yang sama kepada mereka sebagai posttest. Posttest bertujuan untuk mengukur perubahan atau dampak dari intervensi yang diberikan dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji univariat dan uji bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengevaluasi karakteristik responden secara deskriptif tanpa melibatkan perbandingan atau hubungan antar variabel. Dengan kata lain, analisis ini bertujuan untuk merinci dan memberikan gambaran statistik tentang satu variabel tunggal tanpa memperhatikan variabel lain. Sedangkan analisis bivariat adalah proses analisis statistik yang

bertujuan untuk menjelajahi dan memahami korelasi antara dua variabel atau lebih. Dengan kata lain, analisis bivariat melibatkan penelitian tentang bagaimana variabel-variabel tersebut berinteraksi, baik dalam bentuk korelasi atau perbedaan antara kelompok-kelompok yang berbeda. Dalam konteks penelitian ini, analisis bivariat menggunakan uji *T Dependend* (Uji *T Paired*). Uji T dependen digunakan untuk membandingkan nilai rata-rata pre-test dan post-test dari satu kelompok sampel dengan tingkat keyakinan 95%, serta tingkat signifikansi 5% atau 0,05 ($\alpha = 0,05$). Artinya, jika nilai p yang dihasilkan dari analisis tersebut kurang dari 0,05, kita akan menyimpulkan bahwa perbedaan antara pre-test dan post-test adalah signifikan secara statistik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Agama Ibu Hamil

Karakteristik	n	%
Usia		
<20	1	3,70
20-35	22	81,49
>35	4	14,81
Total	27	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP/MTs	0	0
SMA/SMK/MA	18	66,67
Perguruan Tinggi	9	33,33
Total	27	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	4	14,81
Karyawan	1	3,70
Pegawai	7	25,93
Ibu Rumah Tangga	14	51,86

Guru	1	3,70
Total	27	100
Agama		
Islam	27	100
Katolik	0	0
Protestan	0	0
Hindu	0	0
Buddha	0	0
Konghucu	0	0
Total	27	100

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa rata rata ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (81,49%), sementara yang berada pada usia <20 tahun hanya sebanyak 1 orang (3,70%). Untuk pendidikan, lebih dari setengah ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA yaitu sebanyak 18 orang (66,7%), sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (33,3%). Tabel diatas juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 14 orang (51,86%), Sedangkan ibu yang bekerja sebagai karyawan dan guru masing masing sebanyak 1 orang (3,70%). Sedangkan untuk agama, seluruh ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat beragama Islam (100%).

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max
Pre-Test	73.52	75.00	55 – 90
Post-Test	92.78	95.00	75 – 100

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil pada pre-test adalah 73.52, dengan nilai median sebesar 75.00 dan rentang nilai pengetahuan pre-test berkisar antara 55 hingga 90.

Sementara itu, pada post-test, pengetahuan ibu hamil memiliki nilai rata-rata sebesar 92.78, dengan nilai median 95.00 dan rentang nilai pengetahuan post-test berkisar antara 75 hingga 100.

Tabel 3 Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan	Mean	N	Sig.
Pre-Test	73.52	27	<,001
Post-Test	92.78	27	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil analisis uji statistik menggunakan *T Dependent* menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $<0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga hipotesis nol ditolak. Dengan demikian, terdapat Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan sebanyak 22 orang (81,49%) ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori usia yang produksi. Usia produktif memiliki kaitan yang signifikan dengan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil cenderung memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi. Ibu hamil pada rentang usia ini umumnya lebih terbuka terhadap informasi dan memiliki kemampuan untuk mencari pengetahuan yang dibutuhkan untuk merawat diri dan janinnya.

Dari segi tingkat pendidikan, sebanyak 18 orang (66,7%) ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/MA, sedangkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (33,3%). Tingkat pendidikan seseorang memiliki dampak signifikan terhadap pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, cenderung semakin luas dan

mendalam pengetahuannya dan memiliki kemampuan kritis untuk memahami konsep-konsep kompleks. Pengetahuan ibu hamil yang baik terutama pada usia produktif dapat berkontribusi positif terhadap kesehatan ibu dan janin, termasuk pemahaman yang lebih baik tentang perawatan *prenatal*, gizi yang tepat, dan tindakan pencegahan lainnya. Selain itu, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap anjuran medis dan perawatan yang direkomendasikan oleh para profesional kesehatan. Hal ini dapat mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan meningkatkan peluang untuk kelahiran yang sehat. Temuan dari penelitian ini sejalan dengan pandangan Indrayani, bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam memperoleh informasi, terutama terkait aspek-aspek yang mendukung kesehatan.

Pekerjaan ibu hamil juga dapat mempengaruhi pengetahuan, dimana ditemukan sebanyak 14 orang (51,86%) ibu hamil tidak bekerja atau ibu rumah tangga, sedangkan ibu yang bekerja sebagai karyawan dan guru masing masing sebanyak 1 orang (3,70%). Pekerjaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil. Dalam konteks ini, jenis pekerjaan yang diemban oleh seorang ibu hamil dapat membentuk dan memengaruhi tingkat pengetahuannya. Pekerjaan yang memungkinkan akses terhadap informasi dan sumber daya kesehatan, seperti akses ke layanan medis atau akses ke literatur kesehatan, dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kesehatan selama kehamilan. Selain itu, pekerjaan yang memungkinkan fleksibilitas waktu, seperti pekerjaan dengan jadwal yang teratur atau jam kerja yang tidak terlalu padat, dapat memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk menghadiri kelas ibu hamil atau janji medis yang diperlukan untuk meningkatkan

pengetahuan mereka.

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai pengetahuan pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Hal Ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 19.26 dalam tingkat pengetahuan ibu hamil. Hasil analisis uji statistik menggunakan *T Dependent* juga menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $<0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga hipotesis nol ditolak.

Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Liya Juliska Septiawati Awalliah pada tahun 2023 mengenai pengaruh kelas ibu terhadap pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko selama kehamilan. Terlihat peningkatan rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil. Peningkatan ini terlihat dari perbedaan nilai *pre-test* dan nilai *post-test* sebesar 3,033 dengan nilai nilai *p-value* 0,000 bermakna $P < 0,05$.

Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil juga sejalan dengan temuan dari penelitian Ni Luh Putu Eka Apriliani pada tahun 2022. Dari 74 responden yang terlibat, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang secara teratur mengikuti kelas ibu hamil, sebanyak 52,7% memiliki pengetahuan yang baik tentang kelas ibu hamil. Di sisi lain, ibu hamil yang tidak konsisten dalam mengikuti kelas ibu hamil, sebanyak 25,7% menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup mengenai kelas ibu hamil. Oleh karena itu, hasil penelitian tersebut menegaskan adanya pengaruh positif dari Kelas Ibu Hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella Alvionitta Gunawan Putri pada tahun 2018 mengenai dampak kelas ibu hamil terhadap peningkatan pemahaman tentang perawatan antenatal pada ibu hamil, mencerminkan adanya kesuksesan

intervensi tersebut. Temuan studi ini menunjukkan bahwa kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang perawatan antenatal, dengan 10 ibu hamil atau sekitar 66,7% dari sampel menunjukkan perubahan perilaku dalam mengikuti kunjungan perawatan antenatal dan menghadiri kelas ibu hamil. Sebelumnya, hanya sekitar 4 ibu hamil atau sekitar 26,6% yang memiliki pemahaman yang baik tentang hal tersebut.

Peningkatan pengetahuan ini dapat diartikan sebagai suatu tanda keberhasilan. Kelas ini melibatkan kegiatan belajar-mengajar yang mencakup aspek kognitif, di mana ibu hamil akan mendapat informasi yang kemudian akan berdampak pada aspek kognitif ibu hamil. Pendekatan tersebut sesuai apa argumentasi yang dikemukakan oleh Winkel dalam bukunya "Psikologi Pengajaran," di mana proses pembelajaran dipandang sebagai serangkaian peristiwa mulai dari penerimaan stimulus atau input hingga evaluasi, yang dalam konteks ini adalah *pre-test* dan *post-test*. Dampak dari stimulus ini dirasakan oleh subyek dalam bentuk pencapaian belajar, menunjukkan efektivitas metode pembelajaran tersebut.

Pengetahuan bagi ibu hamil memiliki peranan krusial dalam menjaga kesehatan dan keselamatan mereka sendiri serta perkembangan bayi yang dikandung. Melalui pengetahuan yang memadai, ibu hamil dapat memahami kebutuhan gizi mereka, merawat diri dengan baik, dan mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Dengan demikian, investasi dalam pengetahuan bagi ibu hamil bukan hanya untuk kesehatan pribadi mereka, tetapi juga untuk kesejahteraan generasi yang akan datang.

Kelas ibu hamil berfungsi sebagai intervensi pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang aspek-aspek penting terkait kehamilan, persalinan, dan perawatan

pasca melahirkan. Berdasarkan teori belajar, pendekatan pendidikan dalam kelas ibu hamil memanfaatkan prinsip-prinsip pembelajaran yang efektif seperti pengulangan, pemberian umpan balik, dan pembelajaran melalui pengalaman. Ini memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh pengetahuan yang lebih baik karena informasi disajikan secara terstruktur dan berulang-ulang, memfasilitasi proses pengingatan dan penguatan konsep-konsep penting.

Selain itu, kelas ibu hamil juga menyediakan lingkungan yang mendukung untuk bertukar informasi dan pengalaman antara peserta. Berdasarkan teori sosial, interaksi antar peserta dalam kelas dapat meningkatkan pemahaman dan motivasi ibu hamil untuk mengadopsi praktek-praktek kesehatan yang dianjurkan. Diskusi kelompok, pertukaran cerita, dan dukungan sosial dari sesama peserta dapat memperkaya pengalaman belajar ibu hamil dan memperkuat pemahaman mereka tentang perawatan *prenatal* dan persalinan. Dengan demikian, kelas ibu hamil memiliki dampak positif yang signifikan dalam mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan emosional untuk menghadapi peran barunya sebagai orang tua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan, bahwa mayoritas ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kehamilan dan persalinan. Dari hasil peningkatan nilai pengetahuan dari pre-test dan post-tets sebesar 19.26 dan nilai signifikansi sebesar $<0,001 < \alpha (0,05)$ menunjukkan kelas ibu hamil berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Natalia Melani AN. Analisis Faktor

Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten: Analisis Data 1. Akuntansi Ps. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten: Analisis Data Su. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2022;20(1):105-123.

2. Azulla S, Yulian V. Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2023;6(2):1492-1498. doi:10.31539/jks.v6i2.5534
3. Sulastrri R, Kurniasari L. Hubungan Riwayat Perilaku Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Kota Bontang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo*. 2022;8(2):297. doi:10.29241/jmk.v8i2.1032
4. Febriyanti M, Suryati S, Astuti S. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Melalui Kelas Ibu Hamil. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2023;2(2):91-96. doi:10.53770/amjpm.v2i2.137
5. Dwita A, Zamroni M. Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*. 2021;1(September):46-64.
6. Nurmala. Pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di desa segeran kidul. *Jurnal Kesehatan*. 2022;2(97).
7. Awalliah LJS. Pengaruh Kelas Ibu terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Faktor Resiko Selama Kehamilan di UPT Puskesmas Kragilan Kab Serang Tahun 2022. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2023;2(4):412-417. doi:10.53801/sjki.v2i4.139

8. Suryatno H, Hardiani S. Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Resiko Kehamilan Persalinan Dan Nifas Di Poskesdes Matakando Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima. *Research of Service Administration Health and Sains Healthys*. 2022;3(1):28-34. doi:10.58258/rehat.v3i1.4690/
9. Lestari D, Dewi PDPK, Tangkas NMKS. Effectiveness of Pregnancy Class Implementation in Increasing Mothers' Knowledge about Maternal and Child Health during the Covid-19 Pandemic in the Working Area of Buleleng I Community Health Center. *Journal of Health Service*. 2022;5(2):156-169.
10. Luh Ersi Tunggal Putri, Ni Made Karlina Sumiari Tangkas, Putu Sukma Megaputri, Putu dian prima kusuma dewi. Evaluasi Pelaksanaan Senam Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil. *NERSMID : Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;5(2):183-193. doi:10.55173/nersmid.v5i2.138
11. Marlina E, Dawud J, Cimahi KK, Sultan U, Tirtayasa A. Implementasi Kebijakan Kelas Ibu Hamil Sebagai Bentuk Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan Kematian Ibu Di Kota Cimahi. *Jurnal Media Administrasi Terapan*. 2021;2(1):1-9.