

**ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI
SALAH SATU PROGRAM PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN BAYI
DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT**

SKRIPSI



OLEH :

AISYAH SALSABILA

2008260004

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN2024**

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 : AISYAH SALSABILA

NPM : 2008260004

Judul Skripsi : ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN KELAS IBU
HAMIL SEBAGAI SALAH SATU PROGRAM
PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN BAYI DI DESA
SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

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

Medan, 20 Februari 2024

(Aisyah Salsabila)



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,BankMandiri, Bank BNI1946, Bank Sumut.



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Ini Diajukan Oleh

Nama : Aisyah Salsabila

NPM : 2008260004

Judul Skripsi : ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN KELAS IBU
HAMIL SEBAGAI SALAH SATU PROGRAM
PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN BAYI 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

(dr. Abdul Ghafar Parinduri, M.Ked (For) Sp. F)

Mengetahui

Dekan FK UMSU

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr.Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K))

NIDN:0106098201

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 17 Februari 2024

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

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.

Alhamdulillah, skripsi ini merupakan jalan panjang yang mana disadari sepenuhnya penulis bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, mendapatkan dukungan, bimbingan dan masukan serta bantuan yang luar biasa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghormatan yang sebesar-besarnya 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 selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan yang sangat berharga dalam menyusun skripsi ini.
4. dr. Abdul Ghafar Parinduri, M.Ked (For) Sp. F selaku dosen pembimbing 2 saya yang senantiasa selalu bersedia mengorbankan waktu serta selalu membimbing saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu mendoakan, mendukung, dan menjadi motivasi bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh sahabat yang telah banyak memberikan semangat dan dorongan selama saya menulis skripsi ini.

Dengan ini, diproyeksikan bahwa skripsi ini dapat memberikan dampak positif dan kontribusi yang berarti bagi kemajuan ilmu Keterampilan intelektual dan masyarakat. Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan.

Segala kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam skripsi ini sangatlah disayangkan, dan saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

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, 20 Februari 2024

Penulis,

(Aisyah Salsabila)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Aisyah Salsabila
NPM : 2008260004
Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu Keterampilan intelektual, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: “ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI SALAH SATU PROGRAM PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN BAYI DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT”. 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 : 20 Februari 2024

Yang Menyatakan,

(Aisyah Salsabila)

ABSTRAK

Pendahuluan: Parameter sukses dalam efektivitas layanan kesehatan suatu negara diidentifikasi melalui perhitungan tingkat kematiannya yang entah tinggi ataupun rendahnya ibu hamil serta jumlah balita yang meninggal (IHM dan IMB). Jumlah balita yang meninggal di Indonesia pada tahun 2021 dicatat mencapai 27.566, menurun dari 28.158 yang diungkapkan pada tahun 2020 oleh Bagian Pangan serta Pelayanan Ibu dan Bayi. Dari seluruh balita yang wafat, 73,1% (20.154 balita yang meninggal) berlangsung ketika masa kecil dan selama masa kehamilan. Kelas Ibu Hamil memberikan Keterampilan intelektual tentang perkembangan kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik relaksasi, perawatan antenatal, nutrisi yang tepat selama kehamilan, persiapan kelahiran, merawat bayi baru lahir, manajemen stres, dukungan sosial, kesehatan mental selama kehamilan. Juga mencakup aspek psikologis seperti sebagai pentingnya kesehatan mental selama kehamilan. **Metode:** Jenis penelitian yang direncanakan adalah survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. **Hasil:** Nilai rata-rata Keterampilan intelektual pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan rata-rata Keterampilan intelektual sebesar 19.26. **Kesimpulan:** Terdapat keberhasilan kelas ibu hamil sebagai salah satu program pencegahan kematian ibu dan bayi di desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Kata kunci: Angka Kematian Ibu, Kelas Ibu hamil, Tingkat Keberhasilan.

ABSTRACT

Introduction: The success indicator in the effectiveness of a country's healthcare services is identified through the assessment of the high or low rate of maternal and infant mortality (MMR and IMR). The number of infant deaths in Indonesia in 2021 was recorded at 27,566, a decrease from 28,158 reported in 2020 by the Directorate of Nutrition and Maternal and Child Health. Of all infant deaths, 73.1% (20,154 deaths) occurred during infancy and pregnancy. The Pregnancy Class provides knowledge about the development of pregnancy, signs of labor, relaxation techniques, antenatal care, proper nutrition during pregnancy, preparation for birth, caring for newborns, stress management, social support, mental health during pregnancy. Also covers psychological aspects such as 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, level of success

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	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	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kelas Ibu Hamil.....	5
2.1.1 Definisi Kelas Ibu Hamil	5
2.1.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil	5
2.1.3 Keuntungan Kelas Ibu Hamil.....	6
2.1.4 Sasaran Kelas Ibu Hamil	7
2.1.5 Implementasi Kelas Ibu Hamil	8
2.2 Keterampilan intelektual.....	9
2.2.1 Definisi Keterampilan intelektual	9
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	9
2.2.3 Faktor Faktor yang Berdampak Tingkat Keterampilan intelektual	11

2.3	Kerangka Teori.....	12
2.4	Kerangka Konsep	14
2.5	Hipotesa	14
BAB III METODE PENELITIAN		15
3.1	Definisi Operasional	15
3.2	Jenis Penelitian	15
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	16
3.3.1	Waktu Penelitian	16
3.3.2	Tempat Penelitian.....	16
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian.....	16
3.4.1	Populasi	16
3.4.2	Sampel	16
3.4.3	Teknik Sampling	17
3.4.4	Kriteria Inklusi	17
3.4.5	Kriteria Eksklusi.....	17
3.5	Teknik Pengumpulan Data	17
3.5.1	Instrumen Pengumpulan Data.....	17
3.5.2	Sumber Data.....	18
3.5.3	Tahapan Pengumpulan Data	18
3.6	Metode Analisis Data.....	18
3.6.1	Pengolahan Data.....	18
3.6.2	Analisis Data.....	19
3.7	Alur Penelitian.....	20
BAB IV HASIL PEMBAHASAN.....		21
4.1	Hasil Penelitian.....	21
4.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	21
4.2	Analisis Univariat	21
4.2.1	Karakteristik Ibu Hamil	21
4.2.2	Tingkat Keterampilan intelektual Ibu Hamil	23
4.3	Analisis Bivariat	23
4.3.1	Hasil Analisis Paired T Test	23

4.4 Pembahasan.....	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	27
5.1 Kesimpulan	27
5.2 Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	31

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	15
Tabel 3.2	Waktu Penelitian	16
Tabel 4.1	Karakteristik Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Agama Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023...	22
Tabel 4.2	Distribusi Rata-Rata Keterampilan intelektual Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023	23
Tabel 4.3	Dampak Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Desa Sambirejo	21
--------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penanda keberhasilan untuk kapabilitas layanan kesehatan suatu negara diukur melalui statistik angka kematian maternal dan infantil. Jumlah bayi yang meninggal di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebanyak 27.566, mengalami penurunan dari 28.158 kasus yang didapatkan pada tahun 2020 oleh Direktorat Gizi dan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak. Dari seluruh peristiwa kematian bayi, 73,1% (20.154 kasus) terjadi selama periode perinatal dan antenatal. Sebagian besar insiden kematian bayi tercatat terjadi dalam jangka waktu 0-6 hari, sedangkan 20,9% terjadi dalam jangka waktu 7-28 hari. Angka kematian dalam jangka waktu 29 hari hingga 11 bulan mencapai 18,5% (5.102 kasus) dan tingkat kematian bayi (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kasus).¹

Pengelolaan dan implementasi program kesejahteraan masyarakat, terutama yang terkait dengan kesejahteraan maternal dan pediatrik, telah menjadi pusat perhatian bagi berbagai negara dalam usaha meningkatkan status kesehatan umum penduduknya. Satu inisiatif yang secara konsisten dipromosikan adalah Inisiatif Keselamatan Kehamilan dan Kelangsungan Hidup Anak, yang bertujuan untuk memperbaiki kesejahteraan calon ibu, proses persalinan, serta mengurangi tingkat mortalitas ibu (AKI) dan infantil (AKB).^{1,2}

Faktor yang dapat mengakibatkan kematian bayi meliputi masalah berat badan lahir rendah (BBLR), yang pada awalnya disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dalam masa kehamilan. Disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan dan perubahan yang tidak umum, penyakit-penyakit infeksi seperti pneumonia, diare, demam berdarah, dan meningitis, bersama dengan kelainan bawaan, COVID-19, dan gangguan neurologis, juga mampu menjadi pencetusnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kelainan-kelainan ini terhubung dengan respons pertahanan tubuh bayi yang rawan terhadap berbagai macam penyakit karena ketidaknormalan dalam proses pertumbuhan dan pengembangan. Ketidaknormalan dalam proses pertumbuhan dan pengembangan

dapat diidentifikasi melalui kondisi nutrisi yang mencerminkan kekurangan zat gizi pada bayi.²

Dari data yang diperoleh secara langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat pada tahun 2022, terungkap bahwa di wilayah tersebut, terdapat 8 kasus kematian ibu dan 16 kasus kematian bayi baru lahir. Data menunjukkan bahwa dari jumlah tersebut, 3 kasus kematian ibu dilaporkan berasal dari Puskesmas Sambirejo. Kematian tersebut terjadi pada ibu yang berusia antara 20 hingga 34 tahun (2 orang) dan yang berusia 35 tahun ke atas (1 orang). Faktor-faktor penyebab kematiannya termasuk hipertensi selama kehamilan (2 orang) dan penyebab lain yang belum teridentifikasi (1 orang)². Selain itu, dari analisis periode kematian ibu, ditemukan bahwa 2 orang meninggal saat sedang hamil dan 1 orang saat masa nifas, dan kesemua kasus kematian ibu terjadi di rumah sakit. Di sisi lain, terdapat 5 kasus kematian bayi pada usia 1-4 hari setelah lahir dan 5 kasus kematian janin dalam kandungan. Angka ini seharusnya menimbulkan keprihatinan mengingat tujuan pemerintah untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sesuai dengan program yang dicanangkan.³

Desa Sambirejo, sebagai representasi dari banyak komunitas pedesaan di Indonesia, menjadi subjek penting dalam evaluasi efektivitas dan keberhasilan program tersebut. Perhitungan status gizi menjadi salah satu indikator penting dalam mengevaluasi dampak serta keberlanjutan dari program-program tersebut di tingkat lokal.³ Dalam konteks ini, artikel ini bertujuan untuk menyelidiki tingkat keberhasilan Program Safe Motherhood dan Childhood Survival di Desa Sambirejo, dengan fokus khusus pada perhitungan status gizi sebagai indikator utama.⁴

Untuk mempraktekkan berbagai inisiatif ini, kami telah mengembangkan ruang belajar khusus untuk ibu sebagai bagian dari program kursus untuk ibu hamil. Kegiatan ini mencakup materi terkait Keterampilan intelektual trimester satu, dua, dan tiga. Selain itu, peserta akan ikut serta aktif dalam diskusi antar ibu hamil, pasangan/suami, anggota keluarga, dan tenaga kesehatan serta bertukar pendapat dan pengalaman.⁴

Dari pembahasan ini, penelitian ini memiliki tujuan untuk melakukan analisis terhadap tingkat keberhasilan kelas ibu hamil sebagai program pencegahan

kematian ibu dan anak di Desa Sambirejo, Kabupaten Langkat. Analisis ini akan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang efektivitas program tersebut, tingkat keikutsertaan ibu hamil, dampak terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta faktor-faktor yang memDampaki keberhasilan atau kegagalan program.⁴

Diproyeksikan hasil dari penelitian ini dapat memberikan masukan yang berharga bagi pihak terkait, termasuk pemerintah daerah, LSM, dan masyarakat Desa Sambirejo, dalam merancang kebijakan dan strategi yang lebih efektif dalam upaya pencegahan kematian ibu dan anak serta peningkatan kesehatan ibu hamil.⁵

Pada tahap selanjutnya, penelitian ini akan melibatkan analisis data yang mendalam untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan kunci terkait dengan keberhasilan program kelas ibu hamil di Desa Sambirejo. Hasil dari penelitian ini diproyeksikan dapat menjadi kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak di wilayah ini.^{5,6}

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kelas ibu hamil di Desa Sambirejo, Kabupaten Langkat, efektif dalam memperluas keterampilan intelektual dan wawasan ibu hamil sebagai pencegahan angka kematian ibu dan anak?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Dampak Kelas Ibu Hamil Terhadap PeningkatanKeterampilan intelektual Ibu Hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi tingkat keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil di Desa Sambirejo dan faktor-faktor yang memDampakinya.
2. Mengukur Keterampilan intelektual dan keterampilan yang diperoleh oleh ibu hamil melalui program kelas ibu hamil dalam merawat diri sendiri dan bayi mereka.
3. Menganalisis dampak program kelas ibu hamil terhadap penurunan angka

kematian ibu dan anak di Desa Sambirejo.

4. Mengevaluasi dukungan dan keikutsertaan masyarakat terhadap program kelas ibu hamil dan dampaknya terhadap keberhasilan program.
5. Mengidentifikasi hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam implementasi program kelas ibu hamil di Desa Sambirejo serta upaya yang dilakukan untuk mengatasinya.
6. Menganalisis persepsi dan kepuasan ibu hamil terhadap program kelas ibu hamil serta faktor-faktor yang memDampaki keberhasilan implementasinya.
7. Mengevaluasi efektivitas manfaat jangka panjang dari program kelas ibu hamil terhadap kesehatan ibu dan anak di Desa Sambirejo.
8. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan keberlanjutan dan skalabilitas program kelas ibu hamil di tingkat lokal.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan Keterampilan intelektual tentang kelas ibu hamil dan dampaknya terhadap peningkatan Keterampilan intelektualnya.

2. Penelitian dan Pendidikan

Hasil penelitian ini diproyeksikan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian nirlaba khususnya pada kelas ibu hamil dan menjadi titik tolak dalam dunia pendidikan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diproyeksikan dapat meningkatkan pemahaman kita tentang kursus kehamilan dan aspek-aspek yang diDampaki oleh keikutsertaan dalam kursus kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kelas Ibu Hamil

2.1.1 Definisi Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil merupakan salah satu program pelayanan kesehatan maternal yang bertujuan untuk memberikan data, edukasi, dan keterampilan kepada ibu hamil dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Program ini biasanya diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan, seperti puskesmas atau rumah sakit, atau dapat pula dilakukan oleh organisasi non-pemerintah atau lembaga swadaya masyarakat.⁷

2.1.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil

Tujuan umum implementasi 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 implementasi kelas ibu hamil. 8,9,10

1. Peningkatan Keterampilan intelektual: Memberikan data tentang aspek-aspek penting terkait kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir, seperti pola makan yang sehat, perawatan diri dan bayi, serta tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan persalinan.
2. Peningkatan Keterampilan: Mengajarkan keterampilan praktis kepada ibu hamil, seperti teknik relaksasi atau pernapasan selama persalinan, teknik menyusui yang benar, dan perawatan bayi setelah lahir.
3. Pemberian Dukungan Emosional: Memberikan ruang bagi ibu hamil untuk berbagi pengalaman, kekhawatiran, dan harapan mereka terkait kehamilan dan persalinan, serta memberikan dukungan emosional dan mental.
4. Konsultasi media: Kadang-kadang kelas ibu hamil juga mencakup konsultasi media rutin, seperti perhitungan tekanan darah, perhitungan berat badan, atau pemeriksaan kandungan untuk memastikan kehamilan berjalan

dengan baik.

5. Pemberian Data tentang Pelayanan Kesehatan: Memberikan data tentang layanan kesehatan maternal yang tersedia di masyarakat, termasuk layanan antenatal, persalinan, dan pascapersalinan.

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 implementasi kelas ibu hamil memiliki diantaranya sebagai berikut.^{12,13}

1. Keterampilan intelektual yang Meningkat: Ibu hamil akan mendapatkan data yang komprehensif tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Ini termasuk data tentang perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik pernapasan dan relaksasi, serta perawatan bayi dan menyusui.
2. Keterampilan yang Ditingkatkan: Ibu hamil akan belajar keterampilan praktis yang dapat membantu mereka menghadapi persalinan dan merawat bayi dengan lebih percaya diri. Ini termasuk teknik pernapasan, relaksasi, dan posisi yang nyaman selama persalinan, serta teknik menyusui dan perawatan bayi.
3. Dukungan Emosional dan Sosial: Kelas ibu hamil menyediakan ruang yang aman bagi ibu hamil untuk berbagi pengalaman, kekhawatiran, dan harapan mereka dengan ibu hamil lainnya dan tenaga kesehatan. Ini membantu mengurangi rasa isolasi dan memberikan dukungan emosional dan sosial yang penting selama masa kehamilan.
4. Pengenalan terhadap Pelayanan Kesehatan: Kelas ibu hamil juga dapat memberikan data tentang layanan kesehatan maternal yang tersedia di wilayah tersebut, serta cara mengaksesnya. Ini membantu ibu hamil untuk memperoleh perawatan kesehatan yang tepat dan berkualitas selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.
5. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Bayi: Dengan mendapatkan Keterampilan

intelektual dan keterampilan yang tepat, serta dukungan emosional yang memadai, ibu hamil dapat lebih siap secara fisik, mental, dan emosional untuk menghadapi proses kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Hal ini dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu dan bayi serta mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

6. Hubungan yang Lebih Kuat dengan Pasangan: Banyak kelas ibu hamil juga melibatkan pasangan atau pendamping ibu hamil. Ini memberikan kesempatan bagi pasangan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang kehamilan dan persalinan serta memberikan dukungan yang lebih besar kepada ibu hamil selama proses tersebut. Hubungan yang lebih kuat antara ibu hamil dan pasangannya juga dapat membantu mengatasi stres dan meningkatkan secara keseluruhan.

2.1.4 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Sasaran ditetapkan berdasarkan usia sehingga edukasi yang disampaikan terfokus pada berbagai tahap perkembangan kehamilan.¹⁴⁻¹⁷

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 Implementasi 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.^{18,19}

1. Materi Pembelajaran: Subyek yang dipaparkan dalam kelas ibu hamil melingkupi berbagai topik yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan bagaimana merawat bayi baru lahir. Ini termasuk data tentang perubahan fisik dan emosional selama kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik pernapasan dan relaksasi, persiapan untuk persalinan, teknik menyusui, perawatan bayi, dan tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan selama kehamilan dan persalinan.
2. Strategi pengajaran: Strategi pengajaran dalam kelas ibu hamil dapat bervariasi, termasuk ceramah, presentasi visual, diskusi kelompok, demonstrasi, permainan peran, dan latihan praktis. Tujuan utamanya adalah untuk membuat materi lebih mudah dipahami dan mengaktifkan keikutsertaan aktif dari peserta.
3. Diskusi dan Interaksi: Kelas ibu hamil juga memberikan kesempatan bagi peserta untuk berinteraksi satu sama lain dan bertukar pengalaman serta Keterampilan intelektual. Diskusi kelompok, sesi tanya jawab, dan pertukaran pengalaman menjadi bagian penting dari implementasi kelas ini.
4. Konseling dan Dukungan: Sebagian besar kelas ibu hamil juga menyediakan waktu untuk konseling individual atau kelompok oleh petugas kesehatan, seperti bidan atau dokter kandungan. Ini memungkinkan peserta untuk mengajukan pertanyaan secara pribadi atau mendapatkan dukungan lebih lanjut terkait dengan kehamilan dan persalinan.
5. Praktik Keterampilan: Beberapa kelas ibu hamil juga mencakup sesi praktik keterampilan, seperti latihan pernapasan, latihan posisi selama persalinan,

dan demonstrasi perawatan bayi. Hal ini membantu peserta untuk mempraktikkan keterampilan yang telah dipelajari dan meningkatkan kepercayaan diri mereka.

6. Evaluasi dan Tindak Lanjut: Setelah mengikuti kelas, penyelenggara biasanya melakukan evaluasi untuk mengevaluasi pemahaman dan kepuasan peserta. Selain itu, dapat dilakukan tindak lanjut berupa konseling tambahan atau sumber daya tambahan yang diperlukan oleh peserta.

2.2 Keterampilan intelektual

2.2.1 Definisi Keterampilan intelektual

Keterampilan intelektual adalah pemahaman atau kesadaran yang dimiliki seseorang tentang fakta, data, konsep, atau prinsip tertentu yang diperoleh melalui proses belajar, pengalaman, atau pengamatan. Ini mencakup pemahaman tentang dunia di sekitar kita, baik yang bersifat praktis maupun teoritis, dan dapat berkisar dari Keterampilan intelektual yang sangat spesifik hingga pemahaman yang lebih luas tentang konsep-konsep abstrak.²⁰

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat kemampuan intelektual seseorang mencerminkan seberapa baik ia memahami dan mengetahui data-data tentang berbagai hal disekitarnya. Tingkat kemampuan intelektual dapat diukur dari sejauh mana seseorang mampu menggali, melestarikan, dan menerapkan data yang tersedia. Individu dengan kemampuan intelektual yang unggul mempunyai potensi untuk membuat keputusan yang lebih tepat, mengembangkan keterampilan, dan memberikan kontribusi positif terhadap lingkungannya..²¹

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

1. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan kemampuan intelektual dapat diartikan sebagai pemahaman dasar atau kemampuan intelektual dasar mengenai suatu topik

atau topik tertentu. Pada tingkat ini, Anda mungkin dapat mengenali atau menghafal data dasar, fakta, atau konsep yang berkaitan dengan topik tersebut, namun Anda tidak dapat memahami secara mendalam atau menerapkan keterampilan intelektual tersebut dalam situasi dunia nyata. Keterampilan intelektual tingkat pengetahuan sering kali merupakan langkah pertama dalam mempelajari suatu mata pelajaran, dan individu mungkin perlu meningkatkan keterampilan intelektual mereka melalui pembelajaran lebih lanjut untuk memperluas pemahaman mereka secara keseluruhan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Keterampilan intelektual 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 data dasar, fakta, atau konsep-konsep yang terkait dengan subjek tersebut, tetapi juga memiliki kemampuan untuk menjelaskan, mengartikan, atau merangkai data tersebut dalam suatu konteks yang lebih luas.

3. Aplikasi (*Application*)

Keterampilan intelektual 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 data dasar, fakta, atau konsep-konsep yang terkait dengan subjek tersebut, tetapi juga mampu menjelaskan, merangkai, dan menginterpretasikan data tersebut dengan lebih luas dan lebih mendalam.

4. Analisis (*Analysis*)

Keterampilan intelektual tingkat pemahaman mengacu pada tingkat pemahaman yang lebih dalam atau lebih kompleks tentang suatu subjek atau topik. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya mengenali atau mengingat data dasar, fakta, atau konsep yang berkaitan dengan suatu topik, tetapi juga menjelaskan, mensintesis, dan menafsirkan data tersebut secara lebih lengkap dan mendalam.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Secara operasional, kecerdasan tingkat sintetik mengacu pada kemampuan seseorang untuk menggabungkan data dari berbagai sumber dan konsep berbeda untuk membangun keseluruhan yang lebih besar atau kompleks. Pada level ini, kita tidak hanya memiliki kemampuan untuk memahami data secara individual, namun kita juga memiliki kemampuan untuk mengintegrasikan, menghubungkan, dan mensintesis data untuk menghasilkan wawasan baru dan konsep yang lebih kompleks.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan intelektual tingkat evaluasi mengacu pada kemampuan seseorang dalam mengevaluasi, mengkritik, atau mengevaluasi data, argumen, atau konsep yang disajikan. Pada level ini, Anda tidak hanya memiliki pemahaman yang mendalam atau komprehensif terhadap suatu data, namun Anda juga memiliki kemampuan untuk melakukan perhitungan penting mengenai validitas, reliabilitas, relevansi, atau keabsahan data tersebut.

2.2.3 Faktor Faktor yang Berdampak Tingkat Keterampilan intelektual

Ada berbagai faktor yang bisa berdampak Keterampilan intelektual individu, dan faktor-faktor tersebut seringkali bervariasi dan kompleks, diantaranya sebagai berikut.²⁵

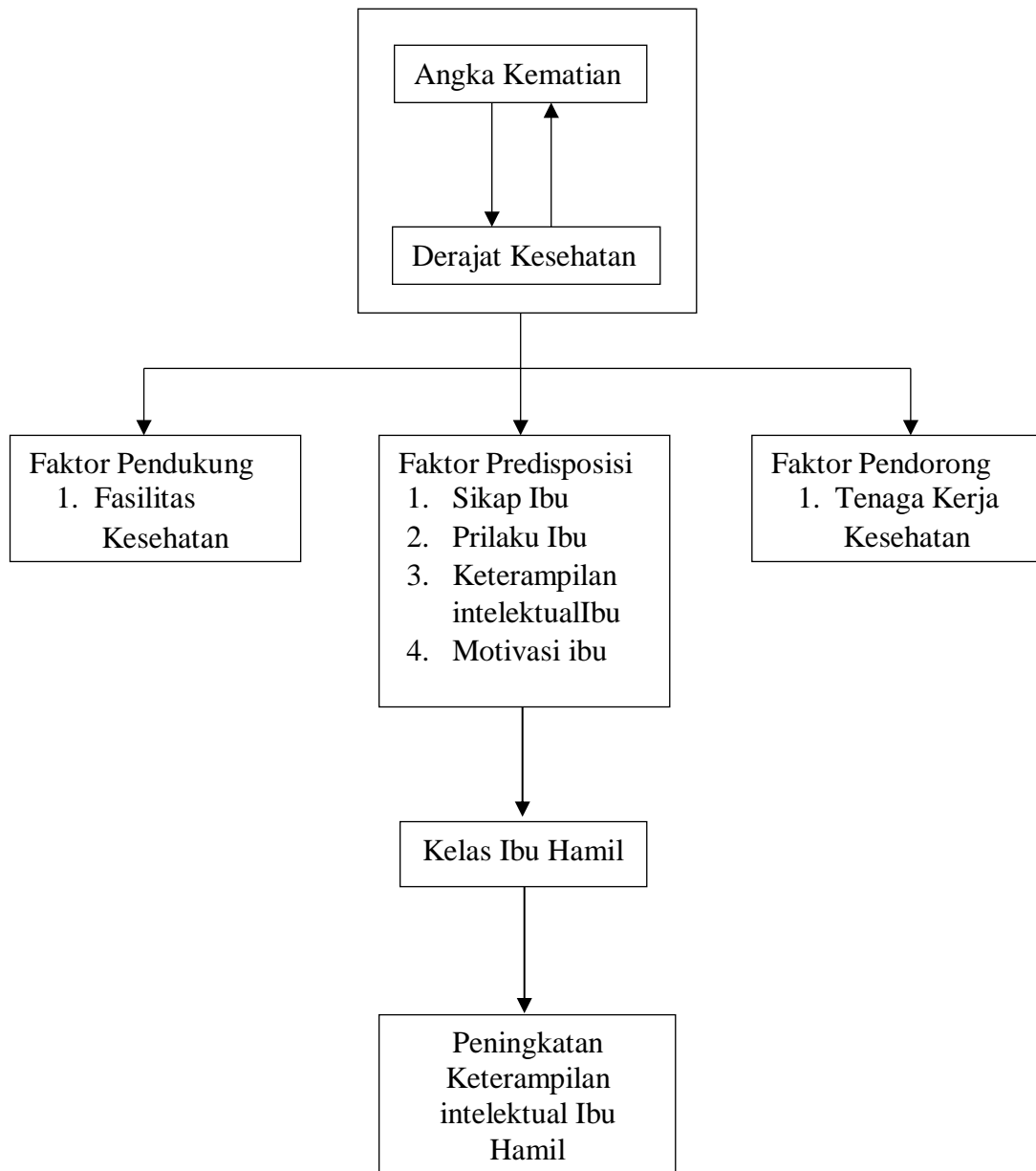
1. Pendidikan: Tingkat pendidikan seseorang secara umum memiliki dampak yang signifikan pada tingkat Keterampilan intelektualnya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki Keterampilan intelektual yang lebih luas dan mendalam tentang berbagai topik.
2. Pengalaman: Pengalaman hidup seseorang juga memainkan peran penting dalam pembentukan Keterampilan intelektualnya. Pengalaman kerja, pengalaman sosial, dan pengalaman pribadi dapat semua berkontribusi pada Keterampilan intelektual seseorang tentang dunia di sekitarnya.
3. Akses Terhadap Sumber Data: Kemampuan seseorang untuk mengakses sumber data, seperti buku, internet, atau sumber daya lainnya, dapat

berdampak tingkat Keterampilan intelektualnya. Orang yang memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber data cenderung memiliki Keterampilan intelektual yang lebih luas.

4. **Kultur dan Lingkungan:** Lingkungan tempat seseorang dibesarkan dan budaya yang mereka alami juga dapat berdampak Keterampilan intelektual mereka. Misalnya, seseorang yang dibesarkan dalam budaya yang menghargai pembelajaran dan Keterampilan intelektual mungkin memiliki motivasi yang lebih besar untuk memperoleh Keterampilan intelektual baru.
5. **Minat dan Motivasi:** Minat seseorang terhadap suatu topik atau subjek tertentu dapat berdampak seberapa banyak mereka mencari Keterampilan intelektual tentang hal tersebut. Motivasi untuk belajar dan berkembang juga penting dalam pembentukan Keterampilan intelektual seseorang.
6. **Genetika dan Kecerdasan:** Faktor-faktor genetik juga dapat berdampak kemampuan seseorang untuk memperoleh dan memproses data. Beberapa orang mungkin memiliki kecenderungan genetik untuk memiliki kemampuan belajar yang lebih baik atau kecerdasan yang lebih tinggi.
7. **Konteks Sosial dan Ekonomi:** Konteks sosial dan ekonomi seseorang juga dapat memainkan peran dalam penentuan tingkat Keterampilan intelektualnya. Faktor seperti status sosial, akses terhadap pendidikan, dan stabilitas ekonomi dapat memDampaki kesempatan seseorang untuk memperoleh Keterampilan intelektual baru.

Semua faktor ini saling terkait dan kompleks, dan mereka secara bersama-sama membentuk tingkat Keterampilan intelektual seseorang. Oleh karena itu, penting untuk memahami bahwa Keterampilan intelektual seseorang diDampaki oleh banyak faktor yang berbeda, dan untuk mempertimbangkan berbagai faktor ini dalam upaya meningkatkan Keterampilan intelektual seseorang.

2.3 Kerangka Teori



2.4 Kerangka Konsep



2.5 Hipotesa

1. H_0 : Tidak ada Dampak Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektualibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.
2. H_a : Ada Dampak Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektual 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 kehamilan merupakan suatu wadah atau program pembelajaran yang khusus ditujukan bagi ibu hamil.	Observasi	Kuesioner	Hadir Tidak Hadir	Nominal
Keterampilan intelektual	Keterampilan intelektual adalah suatu pemahaman dan kesadaran yang dimiliki oleh seseorang mengenai fakta, data, 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						
Implementasi 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 data 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 data atau data dari subjek penelitian. Instrumen yang digunakan berupa kuisisioner tentang identitas responden (nama, usia, pekerjaan, dan tingkat Pendidikan) dan Keterampilan intelektual 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 kuisisioner yang dirancang dalam bentuk pertanyaan. Responden diminta untuk merespons pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner 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 kuisisioner. Pretest bertujuan untuk mengevaluasi kejelasan, relevansi, dan kelayakan kuisisioner sebelum digunakan secara luas. Ibu hamil yang ikut serta dalam pretest diminta untuk mengisi kuisisioner 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 kuisisioner yang sama kepada mereka sebagai posttest. Posttest bertujuan untuk mengukur perubahan atau dampak dari intervensi yang diberikan dalam kelas ibu hamil terhadap Keterampilan intelektual 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

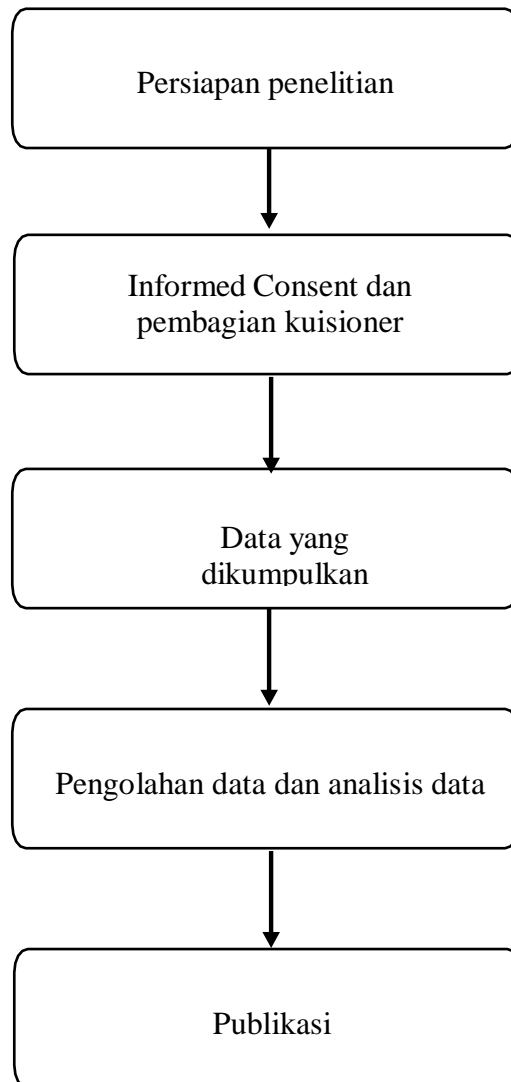
1. Analisis Univariat

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 ini ialah proses analisis statistik bertujuan menjelajahi dan memahami korelasi antar dua variabel atau lebih. 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 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 merupakan desa otonom yang terdiri dari 13 desa dengan luas wilayah 8,91 kilometer persegi. Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Binjai, jumlah penduduk Desa Sambire diperkirakan mencapai 8.726 jiwa dan jumlah kepala keluarga menjadi 2.807 jiwa pada tahun 2023.



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 Keterampilan intelektual Ibu Hamil

Distribusi Rata-Rata Keterampilan intelektual Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dapat dilihat pada tabelberikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Rata-Rata Keterampilan intelektual Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Keterampilan intelektual	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 Keterampilan intelektual ibu hamil pada pre-test adalah 73.52, dengan nilai median sebesar 75.00 dan standar deviasi sebesar 9.885. Rentang nilai Keterampilan intelektual pre-test berkisar antara 55 hingga 90. Sementara itu, pada post-test, Keterampilan intelektual ibu hamil memiliki nilai rata-rata sebesar 92.78, dengan nilai median 95.00 dan standar deviasi sebesar 7.116. Rentang nilai Keterampilan intelektual post-test berkisar antara 75 hingga 100.

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hasil Analisis Paired T Test

Dampak Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Dampak Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Keterampilan intelektual	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 Dampak Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

4.4 Pembahasan

Tabel 4.1 22 orang (81,49%) adalah ibu hamil berusia 20 hingga 35 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori usia produktif. Usia kerja mempunyai hubungan penting dengan kemampuan intelektual ibu hamil. Ibu hamil cenderung mempunyai literasi kesehatan yang tinggi. Wanita hamil pada kelompok usia ini umumnya lebih terbuka untuk berkencan dan memiliki kemampuan untuk memperoleh keterampilan intelektual yang diperlukan untuk merawat diri mereka sendiri dan bayinya yang belum lahir. Dari segi tingkat pendidikan, ibu hamil sebanyak 18 orang (66,7%) berpendidikan SMA/SMK/MA dan 9 ibu (33,3%) berpendidikan sarjana. Semakin tinggi kapasitas intelektual ibu hamil, khususnya usia subur, berdampak positif terhadap kesehatan ibu dan anak, termasuk pemahaman yang lebih baik mengenai perawatan kehamilan, nutrisi yang tepat, dan tindakan pencegahan lainnya. Hasil ini sejalan dengan pandangan Indrayani bahwa pendidikan memegang peranan penting dalam pengumpulan data, terutama dalam hal promosi kesehatan. Pekerjaan seorang ibu hamil juga dapat mempengaruhi kapasitas mentalnya. Empat belas (51,86%) perempuan hamil merupakan pengangguran atau ibu rumah tangga, dan satu orang (3,70%) masing-masing bekerja sebagai pekerja kantoran dan guru. Pekerjaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kapasitas mental seorang ibu hamil. Dalam hal ini, sifat pekerjaan

ibu hamil dapat mempengaruhi dan dipengaruhi tingkat kemampuan intelektualnya. pekerjaan yang menyediakan akses terhadap data dan sumber daya medis, termasuk akses terhadap layanan medis dan literatur terkait kesehatan, yang dapat meningkatkan kapasitas intelektual ibu hamil terhadap layanan kesehatan selama kehamilan Masu. Selain itu, pekerjaan dengan jadwal fleksibel, seperti pekerjaan dengan jam kerja tetap atau jadwal kerja yang tidak terlalu menuntut, memberikan kesempatan bagi perempuan hamil untuk menghadiri kelas ibu dan kunjungan dokter sesuai kebutuhan untuk meningkatkan keterampilan intelektual mereka.

Dari tabel 4.3 menjelaskan bahwa nilai Keterampilan intelektual pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 19.26 dalam tingkat Keterampilan intelektual 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 Dampak dari kelas ibu hamil. Peningkatan ini terlihat dari perbedaan nilai *pre-test* dan nilai *post-test*. Peningkatan nilai rata-rata Keterampilan intelektual ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil juga sejalandengan 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 Keterampilan intelektual yang baik tentang kelas ibu hamil. Di sisi lain, ibu hamil yang tidak konsisten dalam mengikuti kelas ibu hamil, sebanyak 25,7%, menunjukkan tingkat Keterampilan intelektual yang cukup mengenai kelas ibu hamil. Oleh karena itu, hasil penelitian tersebut menegaskan adanya Dampak positif dari Kelas Ibu Hamil terhadap Keterampilan intelektual ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan.

Peningkatan Keterampilan intelektual ini dapat diartikan sebagai suatu tanda keberhasilan. Kelas ini melibatkan kegiatan belajar-mengajar yang mencakup aspek kognitif, di mana ibu hamil akan mendapat data 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 strategi pengajaran tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu hamil di Desa Sambirejo mempunyai tingkat kemampuan intelektual yang baik mengenai kehamilan dan persalinan.
2. Dari hasil peningkatan kinerja intelektual pre-test dan post-test sebesar 19,26 kursus ibu hamil memberikan dampak terhadap peningkatan kinerja intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

5.2 Saran

Penelitian ini menambahkan variabel independen seperti sikap ibu, motivasi ibu, dan dukungan keluarga untuk memastikan bahwa pendidikan pada ibu hamil tidak hanya berfokus pada peningkatan kemampuan intelektual ibu hamil tetapi juga mencakup aspek lainnya. Hal ini menjadikan semua faktor yang relevan menjadi lebih komprehensif untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan pendidikan bagi ibu hamil.

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. *J Inov Penelit.* 2022;20(1):105-123. <https://www.guesehat.com/polemik-kesehatan->
2. Azulla S, Yulian V. Kelas Ibu Hamil terhadap Keterampilan intelektual 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 Keterampilan intelektual 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. Dampak kelas ibu hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di desa segeran kidul. *J Kesehat.* 2022;2(97).
7. Awalliah LJS. Dampak Kelas Ibu terhadap Keterampilan intelektual 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. Dampak Implementasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Keterampilan intelektual 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 Implementasi 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 Karanganyar Klaten. *INVOLUSI J Ilmu Kebidanan*. 2019;9(2):88-99. doi:10.61902/involusi.v9i2.88
 15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. Pedoman Implementasi Kelas Ibu Hamil.pdf. Published online 2014:1-52. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1447/1/108>. Pedoman Implementasi Kelas Ibu Hamil.pdf
 16. S S, Nurana S. Pembentukan Kelas Ibu Hamil Sebagai Bentuk Optimalisasi Pemeriksaan Antenatal Care. *Ahmar Metakarya J Pengabdian Masy*. 2022;2(1):1-6. doi:10.53770/amjpm.v2i1.77
 17. Handayani RN. Optimalisasi Kesehatan Melalui Kegiatan Kelas Ibu Hamil Tintin. *J Community Engagement Empower*. Published online 2024:104-113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
 18. Meti Patimah. Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. *Din J Pengabdian Kpd Masy*. 2020;4(3):570-578. doi:10.31849/dinamisia.v4i3.3790
 19. Kristianingsih A, Suryanti E. Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester 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: Keterampilan intelektual (Knowledge), Ilmu Keterampilan intelektual (Sains), Filsafat Dan Agama. *J Tawadhu*. 2021;5(1(22)):143-159. doi:10.25587/svfu.2021.22.1.007
 21. Juniantari M, Setyosari P, Wedi A, Utami WB. Analisis Kondisi Mengetahui Tentang Keterampilan intelektual Dan Implementasinya Pada Pendidikan Abad 21. *J Filsafat Indones*. 2023;6(3):366-375.
 22. Mudin MI, Ahmad A, Rohman A. Potensi Bawaan Manusia: Studi Komparatif Teori Tabularasa dan Konsep Fitrah. *Anal J Stud Keislami*. 2021;21(2):231-252. doi:10.24042/ajsk.v21i2.9359
 23. Sukarini LP. Hubungan Keterampilan intelektual Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *J Genta Kebidanan*. 2018;6(2). doi:10.36049/jgk.v6i2.95
 24. Adam, Zavera, D'Arc J, Ratuela, Ellen, Jeineke. Tingkat Keterampilan intelektual Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indones J Public Heal Community Med*. 2022;3(1):6.
 25. Pariati P, Jumriani J. Gambaran Keterampilan intelektual Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd

Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi Politek Kesehatan Makassar*.
2021;19(2):7-13. doi:10.32382/mkg.v19i2.1933

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER TINGKAT KETERAMPILAN INTELEKTUAL 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 berDampak 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 psikologisibu 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 lahi		
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 : Aisyah Salsabila

NPM : 2008260004

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera
Utara

Judul : ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN KELAS IBU
HAMIL SEBAGAI SALAH SATU PROGRAM
PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN ANAK 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	PR		√				√					√		√
2	NS			√				√		√				√
3	BD		√					√					√	√
4	RT		√				√		√					√
5	TG		√					√			√			√
6	HJ		√				√					√		√
7	PS	√					√					√		√
8	IO		√				√					√		√
9	KL		√				√					√		√
10	TK		√				√					√		√
11	SD		√					√			√			√
12	TY		√				√					√		√
13	RV			√			√		√					√
14	TY		√					√			√			√
15	MN		√				√		√					√
16	PY		√					√			√			√
17	UJ		√				√					√		√
18	OP			√			√					√		√
19	DF			√			√					√		√
20	GH		√				√					√		√

21	BG		√				√					√		√
22	SP		√					√			√			√
23	GH		√					√			√			√
24	RP		√				√					√		√
25	MK		√				√					√		√
26	KL		√				√		√					√
27	TW		√					√			√			√
TOTAL		1	22	4	0	0	18	9	4	1	7	14	1	27

Lampiran 4

PERSENTASE KETERAMPILAN INTELEKTUAL 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 berDampak 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 bahaya 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 diberikan 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



Lampiran 6

ANALISIS TINGKAT KEBERHASILAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI SALAH SATU PROGRAM PENCEGAHAN KEMATIAN IBU DAN BAYI DI DESA SAMBIREJO KABUPATEN LANGKAT

Aisyah Salsabila¹, Humairah Medina Liza Lubis², Abdul Gafar Parinduri³

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

e-mail : 05.aisyahsalsabiila@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Parameter sukses dalam efektivitas layanan kesehatan suatu negara diidentifikasi melalui perhitungan tingkat kematiannya yang entah tinggi ataupun rendahnya ibu hamil serta jumlah balita yang meninggal (IHM dan IMB). Jumlah balita yang meninggal di Indonesia pada tahun 2021 dicatat mencapai 27.566, menurun dari 28.158 yang diungkapkan pada tahun 2020 oleh Bagian Pangan serta Pelayanan Ibu dan Bayi. Dari seluruh balita yang wafat, 73,1% (20.154 balita yang meninggal) berlangsung ketika masa kecil dan selama masa kehamilan. Kelas Ibu Hamil memberikan Keterampilan intelektual tentang perkembangan kehamilan, tanda-tanda persalinan, teknik relaksasi, perawatan antenatal, nutrisi yang tepat selama kehamilan, persiapan kelahiran, merawat bayi baru lahir, manajemen stres, dukungan sosial, kesehatan mental selama kehamilan. Juga mencakup aspek psikologis seperti sebagai pentingnya kesehatan mental selama kehamilan. **Metode:** Jenis penelitian yang direncanakan adalah survei analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. **Hasil:** Nilai rata-rata Keterampilan intelektual pada *pre-test* sebesar 73.52, sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 92.78. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan rata-rata Keterampilan intelektual sebesar 19.26. **Kesimpulan:** Terdapat keberhasilan kelas ibu hamil sebagai salah satu program pencegahan kematian ibu dan bayi di desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Kata kunci: Angka Kematian Ibu, Kelas Ibu Hamil, Tingkat Keberhasilan.

ANALYSIS OF THE SUCCESS LEVEL OF PREGNANT WOMEN'S CLASS AS ONE OF THE MOTHER AND INFANT DEATH PREVENTION PROGRAMS IN SAMBIREJO VILLAGE, LANGKAT DISTRICT

Aisyah Salsabila¹, Humairah Medina Liza Lubis², Abdul Gafar Parinduri³

Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatera

e-mail : 05.aisyahsalsabiila@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The success indicator in the effectiveness of a country's healthcare services is identified through the assessment of the high or low rate of maternal and infant mortality (MMR and IMR). The number of infant deaths in Indonesia in 2021 was recorded at 27,566, a decrease from 28,158 reported in 2020 by the Directorate of Nutrition and Maternal and Child Health. Of all infant deaths, 73.1% (20,154 deaths) occurred during infancy and pregnancy. The Pregnancy Class provides knowledge about the development of pregnancy, signs of labor, relaxation techniques, antenatal care, proper nutrition during pregnancy, preparation for birth, caring for newborns, stress management, social support, mental health during pregnancy. Also covers psychological aspects such as 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, level of success

PENDAHULUAN

Penanda keberhasilan dalam kapabilitas layanan kesehatan suatu negara diukur melalui statistik angka kematian maternal dan infantil (AKI dan AKB). Jumlah bayi yang meninggal di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebanyak 27.566, mengalami penurunan dari 28.158 kasus yang dilaporkan pada tahun 2020 oleh Direktorat Gizi dan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak. Dari seluruh peristiwa kematian bayi, 73,1% (20.154 kasus) terjadi selama periode perinatal dan antenatal. Sebagian besar insiden kematian bayi tercatat terjadi dalam jangka waktu 0-6 hari, sedangkan 20,9% terjadi dalam jangka waktu 7-28 hari. Angka kematian dalam jangka waktu 29 hari hingga 11 bulan mencapai 18,5% (5.102 kasus) dan tingkat kematian bayi (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kasus).¹

Pengelolaan dan implementasi program kesejahteraan masyarakat, terutama yang terkait dengan kesejahteraan maternal dan pediatrik, telah menjadi pusat perhatian bagi berbagai negara dalam usaha meningkatkan status kesehatan umum penduduknya. Satu inisiatif yang secara konsisten dipromosikan adalah Inisiatif Keselamatan Kehamilan dan Kelangsungan Hidup Anak, yang bertujuan untuk

memperbaiki kesejahteraan calon ibu, proses persalinan, serta mengurangi tingkat mortalitas ibu (AKI) dan infantil (AKB).^{1,2}

Faktor yang dapat mengakibatkan kematian bayi meliputi masalah berat badan lahir rendah (BBLR), yang pada awalnya disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dalam masa kehamilan. Disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan dan perubahan yang tidak umum, penyakit-penyakit infeksi seperti pneumonia, diare, demam berdarah, dan meningitis, bersama dengan kelainan bawaan, COVID-19, dan gangguan neurologis, juga mampu menjadi pencetusnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kelainan-kelainan ini terhubung dengan respons pertahanan tubuh bayi yang rawan terhadap berbagai macam penyakit karena ketidaknormalan dalam proses pertumbuhan dan pengembangan. Ketidaknormalan dalam proses pertumbuhan dan pengembangan dapat diidentifikasi melalui kondisi nutrisi yang mencerminkan kekurangan zat gizi pada bayi.²

Dari data yang diperoleh secara langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat pada tahun 2022, terungkap bahwa di wilayah tersebut, terdapat 8 kasus kematian ibu dan 16 kasus kematian bayi

baru lahir. Data menunjukkan bahwa dari jumlah tersebut, 3 kasus kematian ibu dilaporkan berasal dari Puskesmas Sambirejo. Kematian tersebut terjadi pada ibu yang berusia antara 20 hingga 34 tahun (2 orang) dan yang berusia 35 tahun ke atas (1 orang). Faktor-faktor penyebab kematiannya termasuk hipertensi selama kehamilan (2 orang) dan penyebab lain yang belum teridentifikasi (1 orang)². Selain itu, dari analisis periode kematian ibu, ditemukan bahwa 2 orang meninggal saat sedang hamil dan 1 orang saat masa nifas, dan kesemua kasus kematian ibu terjadi di rumah sakit. Di sisi lain, terdapat 5 kasus kematian bayi pada usia 1-4 hari setelah lahir dan 5 kasus kematian janin dalam kandungan. Angka ini seharusnya menimbulkan keprihatinan mengingat tujuan pemerintah untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sesuai dengan program yang dicanangkan.³

Untuk mempraktekkan berbagai inisiatif ini, kami telah mengembangkan ruang belajar khusus untuk ibu sebagai bagian dari program kelas untuk ibu hamil. Kegiatan ini mencakup materi terkait Keterampilan intelektual trimester satu, dua, dan tiga. Selain itu, peserta akan ikut serta aktif dalam diskusi antar ibu hamil, pasangan/suami, anggota keluarga, dan

tenaga kesehatan serta bertukar pendapat dan pengalaman.⁴

Dari pembahasan ini, penelitian ini memiliki tujuan untuk melakukan analisis terhadap tingkat keberhasilan kelas ibu hamil sebagai program pencegahan kematian ibu dan anak di Desa Sambirejo, Kabupaten Langkat. Analisis ini akan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang efektivitas program tersebut, tingkat keikutsertaan ibu hamil, dampak terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta faktor-faktor yang memdampingi keberhasilan atau kegagalan program.⁴

METODE PENELITIAN

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 data yang dianggap relevan atau penting bagi tujuan penelitian tertentu. Dalam penelitian ini, pemilihan subjek berdasarkan atas usia kehamilan ibu hamil.⁵

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

Kriteria Eksklusi

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

Tabel 4.1 Distribusi Rata-Rata Keterampilan intelektual Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Keterampilan intelektual	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

Tabel 4.2 Dampak Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat Tahun 2023

Keterampilan intelektual	Mean	N	Correlation	Sig.
Pre-Test	73.52	27	0.607	0.001
Post-Test	92.78	27		

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

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

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 Dampak Kelas Ibu Hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di Desa Sambirejo Kabupaten Langkat.

Pembahasan

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Liya Juliska Septiawati Awalliah pada tahun 2023 yang menunjukkan adanya Dampak dari kelas ibu hamil. Peningkatan ini terlihat dari perbedaan nilai pre-test dan nilai post-

test. Peningkatan nilai rata-rata Keterampilan intelektual 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 Keterampilan intelektual yang baik tentang kelas ibu hamil. Di sisi lain, ibu hamil yang tidak konsisten dalam mengikuti kelas ibu hamil, sebanyak 25,7%, menunjukkan tingkat Keterampilan intelektual yang cukup mengenai kelas ibu hamil. Oleh karena itu, hasil penelitian tersebut menegaskan adanya Dampak positif dari Kelas Ibu Hamil terhadap Keterampilan intelektual ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan.

Peningkatan Keterampilan intelektual ini dapat diartikan sebagai suatu tanda keberhasilan. Kelas ini melibatkan kegiatan belajar-mengajar yang mencakup aspek kognitif, di mana ibu hamil akan mendapat data yang kemudian akan berdampak pada aspek kognitif ibu hamil.

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. *J Inov Penelit.* 2022;20(1):105-123.
2. Azulla S, Yulian V. Kelas Ibu Hamil terhadap Keterampilan intelektual Ibu tentang Kesehatan Ibu dan Anak. *J Keperawatan Silampari.* 2023;6(2):1492-1498.
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.
4. Febriyanti M, Suryati S, Astuti S. Peningkatan Keterampilan intelektual Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Melalui Kelas Ibu Hamil. *Ahmar Metakarya J Pengabd Masy.* 2023;2(2):91-96.
5. Dwita A, Zamroni M. Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan. *J Huk dan Etika Kesehat.* 2021;1(September):46-64.
6. Nurmala. Dampak kelas ibu hamil terhadap peningkatan Keterampilan intelektual ibu hamil di desa segeran kidul. *J Kesehat.* 2022;2(97).
7. Awalliah LJS. Dampak Kelas Ibu terhadap Keterampilan intelektual Ibu

- Hamil tentang Faktor Resiko Selama Kehamilan di UPT Puskesmas Kragilan Kab Serang Tahun 2022. *SIMFISIS J Kebidanan Indones.* 2023;2(4):412-417.
8. Suryatno H, Hardiani S. Dampak Implementasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Keterampilan intelektual 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.
 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 Implementasi Senam Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil. *NERSMID J Keperawatan dan Kebidanan.* 2022;5(2):183-193.
 11. 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.
 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.
 14. Wahyuningsih A, Dynamurti Wintoro P. Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Persiapan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganom

- Klaten. INVOLUSI J Ilmu Kebidanan. 2019;9(2):
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. Pedoman Implementasi Kelas Ibu Hamil.pdf. Published online 2014:1-
 16. Pedoman Implementasi Kelas Ibu Hamil.pdf
 17. Handayani RN. Optimalisasi Kesehatan Melalui Kegiatan Kelas Ibu Hamil Tintin. J Community Engagement Empower. Published online 2024
 18. Meti Patimah. Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. Din J Pengabdian Kpd Masy. 2020;
 19. Kristianingsih A, Suryanti E. Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Desa Branti Raya Kecamatan Branti Lampung Selatan Tahun 2019. J Kesehat Masy Mulawarman. 2019
 20. Dila Rukmi Octaviana RAR. HAKIKAT MANUSIA: Keterampilan intelektual (Knowledge), Ilmu Keterampilan intelektual (Sains), Filsafat Dan Agama. J Tawadhu. 2021
 21. Juniantari M, Setyosari P, Wedi A, Utami WB. Analisis Kondisi Mengetahui Tentang Keterampilan intelektual Dan Implementasinya Pada Pendidikan Abad 21. J Filsafat Indones. 2023;6(3):366-375.
 22. Mudin MI, Ahmad A, Rohman A. Potensi Bawaan Manusia: Studi Komparatif Teori Tabularasa dan Konsep Fitrah. Anal J Stud Keislam. 2021;21(2):231-252.
 23. Sukarini LP. Hubungan Keterampilan intelektual Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. J Genta Kebidanan. 2018;6(2).
 24. Adam, Zavera, D'Arc J, Ratuela, Ellen, Jeineke. Tingkat Keterampilan intelektual Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. Indones J Public Heal Community Med. 2022;3(1):6.