

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Penebel II, yang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Puskesmas ini beralamat di Desa Penatahan, Kecamatan Penebel, yang secara geografis berada di daerah pegunungan dengan aksesibilitas yang cukup baik untuk masyarakat di wilayah sekitarnya. Puskesmas Penebel II menjadi fasilitas kesehatan rujukan tingkat pertama bagi masyarakat di beberapa desa di wilayah kerja Kecamatan Penebel.

Sebagai pusat pelayanan kesehatan primer, Puskesmas Penebel II menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Salah satu program unggulan dalam pelayanan KIA di Puskesmas ini adalah penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil, yang menjadi bagian dari strategi edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Jumlah kunjungan ibu hamil ke Puskesmas Penebel II cukup tinggi. Berdasarkan data register ibu hamil tahun 2024-2025, tercatat sebanyak 40 orang ibu hamil trimester II yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas ini. Dari jumlah tersebut, sebagian besar adalah kasus kehamilan normal, namun terdapat pula beberapa kasus yang seperti anemia ringan dan kurangnya pemahaman tentang tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan kepada 10 orang ibu hamil trimester II, sebanyak 8 orang (80%) yang mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Penebel II.

Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Penebel II dilakukan secara berkala dengan frekuensi minimal empat kali pertemuan selama masa kehamilan trimester II hingga III. Kegiatan ini difasilitasi oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, yang telah terlatih sebagai fasilitator kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaannya, setiap kelas terdiri dari 8–10 orang ibu hamil dan dilaksanakan di ruang pertemuan yang telah disiapkan secara khusus, lengkap dengan sarana seperti alat bantu visual, buku KIA, model peraga, dan alat demonstrasi lainnya.

Sumber daya manusia di Puskesmas Penebel II terdiri dari dokter umum, bidan, perawat, ahli gizi, dan tenaga promosi kesehatan. Seluruh tenaga kesehatan yang terlibat telah mendapatkan pelatihan dalam bidang pelayanan KIA serta pemahaman tentang pentingnya peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui pendekatan edukatif. Selain itu, sarana penunjang seperti ruang konsultasi, ruang pemeriksaan ANC, dan ruang kelas ibu hamil tersedia dalam kondisi baik dan mendukung kelancaran pelaksanaan program.

Dengan latar belakang tersebut, Puskesmas Penebel II dinilai layak dan relevan sebagai lokasi penelitian mengenai perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil, karena memiliki populasi sasaran yang sesuai, fasilitas pendukung, serta sumber daya manusia yang memadai untuk mendukung kegiatan intervensi edukatif secara optimal.

2. Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 25 orang ibu hamil trimester II yang secara aktif mengikuti program Kelas Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Penebel II. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 20-32 minggu yang bersedia mengikuti seluruh rangkaian kelas dan memberikan

persetujuan sebagai partisipan penelitian. Keikutsertaan responden dalam kelas ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

Karakteristik responden yang dikaji dalam penelitian ini meliputi usia, pekerjaan, dan jumlah kehamilan (gravida). Ketiga variabel ini dipilih karena memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil, baik dari segi kesiapan fisik maupun mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Informasi ini juga penting untuk menggambarkan latar belakang sosial dan demografis responden yang dapat memengaruhi efektivitas intervensi edukatif yang diberikan selama kelas ibu hamil.

Tabel 2
Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	2	8,0
20-35 tahun	23	92,0
Total	25	100,0
Pekerjaan		
IRT	14	56,0
Swasta	8	32,0
Wiraswasta	3	12,0
Total	25	100,0
Pendidikan		
Dasar	4	15,0
Menengah	17	65,0
Tinggi D3/S1	4	19,0
TOTAL	25	100,0
Gravida		
1	17	68,0
2	6	24,0
3	2	8,0
Total	25	100,0

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia produktif 20-35 tahun sebanyak 23 orang (92,0%), sedangkan sisanya berusia di bawah 20 tahun sebanyak 2 orang (8,0%). Segi pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (56,0%), diikuti oleh responden yang bekerja di sektor swasta sebanyak 8 orang (32,0%), dan wiraswasta sebanyak 3 orang (12,0%). Segi pendidikan Dasar sebanyak 4 orang (12,0%), Menengah sebanyak 17 orang (65,0%), dan Tinggi sebanyak 1 orang (4,0%). Berdasarkan jumlah kehamilan (gravida), diketahui bahwa sebagian besar

responden merupakan ibu hamil dengan kehamilan pertama (primigravida) sebanyak 17 orang (68,0%), kehamilan kedua (secundigravida) sebanyak 6 orang (24,0%), dan kehamilan ketiga (multigravida) sebanyak 2 orang (8,0%). Dominasi primigravida mengindikasikan perlunya edukasi dasar mengenai kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi, yang menjadi tujuan utama dari program kelas ibu hamil. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Pengetahuan Ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil

Tabel 3

Pengetahuan sebelum mengikuti kelas Ibu Hamil

Pengetahuan	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Median</i>
Sebelum	9	16	15
Pengetahuan	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Median</i>
Sesudah	15	20	19

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil berada pada kategori sedang hingga rendah, dengan nilai minimum 9, maksimum 16, median 15, dan rata-rata 13,76. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki pemahaman yang optimal mengenai kehamilan. Rata-rata skor yang belum mencapai angka maksimal mengindikasikan perlunya edukasi tambahan agar ibu hamil memiliki pengetahuan yang memadai untuk menghadapi masa kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi secara lebih baik. Setelah mengikuti kelas ibu hamil, terlihat adanya peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan. Nilai minimum meningkat menjadi 15, maksimum 20, median 19, dan rata-rata naik menjadi 18,12. Angka-angka ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami peningkatan pemahaman setelah mengikuti kelas. Median yang tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil kini memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan rata-rata

yang mendekati nilai maksimum mencerminkan efektivitas program edukasi yang diberikan.

b. Uji normalitas data

Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel < 50 . Berikut hasil uji normalitas data:

Tabel 5
Hasil uji *Shapiro Wilk*

Kelompok	df	Nilai <i>p</i>
<i>Pretest</i>	25	0.007
<i>Posttest</i>	25	0.001

Berdasarkan hasil uji normalitas yang ditampilkan pada Tabel 5, diketahui bahwa nilai *p* untuk data *pretest* sebesar 0,007 dan untuk data *posttest* sebesar 0,001. Karena kedua nilai *p* lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis lanjutan untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil menggunakan uji non-parametrik, yaitu uji *Wilcoxon*.

- c. Perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil

Tabel 6
Perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil

Pengetahuan ibu hamil		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	Nilai p
<i>Posttest-Pretest</i>	Negative	0 ^a	,00	,00	-4,408	0,001
	Ranks		13,00			
	Positive	25 ^b		325,00		
	Ranks					
	Ties	0 ^c				
Total		25				

Berdasarkan Tabel 6, terlihat adanya perbedaan yang nyata antara tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil. Nilai median meningkat dari 15 pada *pretest* menjadi 19 pada *posttest*, menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup tinggi. Hasil uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai Z sebesar -4,408 dengan *p value* < 0,001, yang berarti terdapat perbedaan signifikan secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II di Puskesmas Penebel II sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil

Sebelum mendapatkan intervensi melalui kelas ibu hamil, tingkat pengetahuan responden menunjukkan skor median 15 dengan maksimum 16, dengan nilai minimum 9. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada tingkat pengetahuan yang sedang dan cenderung belum optimal dalam memahami berbagai aspek kesehatan kehamilan. Kondisi ini menunjukkan adanya celah pengetahuan yang cukup signifikan, terutama dalam memahami tanda bahaya kehamilan, perawatan prenatal, gizi selama kehamilan, serta persiapan menghadapi persalinan. Hal ini didukung oleh data awal wawancara yang menyebutkan bahwa 80% responden belum memahami dengan baik perawatan dan tanda bahaya selama kehamilan.

Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilmiyani dan Susilmayanti (2021) di Puskesmas Bagu, di mana rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil juga menunjukkan kategori cukup dan belum mencapai kategori baik. Faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya pengetahuan ini dapat dikaitkan dengan kurangnya paparan informasi yang sistematis, keterbatasan sumber edukatif, serta peran keluarga dan masyarakat yang belum optimal dalam memberikan dukungan informasi kepada ibu hamil. Selain itu, rendahnya pengetahuan pada masa kehamilan sering kali berkorelasi dengan tingkat pendidikan dan pengalaman kehamilan (gravida), sebagaimana dijelaskan dalam teori Dewie dkk., 2021 bahwa pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan terhadap stimulus yang diperoleh melalui proses belajar.

Salah satu konsekuensi dari kurangnya pengetahuan ini adalah meningkatnya risiko keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi kehamilan. Hal ini sangat krusial, mengingat masa kehamilan merupakan masa yang penuh perubahan fisiologis dan psikologis, serta memiliki potensi risiko yang tinggi jika tidak dikelola dengan tepat. Bahriah (2022) menekankan pentingnya penyuluhan melalui kelas ibu hamil sebagai sarana untuk memperkenalkan tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri perut hebat, hingga gejala preeklampsia, yang sering kali tidak dikenali oleh ibu hamil dengan tingkat pengetahuan rendah.

2. Pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil

Setelah mengikuti kelas ibu hamil, data menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan responden. Nilai median meningkat menjadi 19, maksimal 20, dan minimum 15. Peningkatan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memahami dengan lebih baik mengenai aspek-aspek penting dalam kehamilan, termasuk perawatan diri, identifikasi tanda bahaya, persiapan persalinan, dan perawatan pasca persalinan. Skor tinggi yang merata di antara responden mengindikasikan keberhasilan strategi edukatif yang diterapkan dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Penebel II.

Efektivitas kelas ibu hamil juga tercermin dalam penelitian oleh Handayani (2021) yang mencatat bahwa peserta kelas mengalami peningkatan pengetahuan dari 25% menjadi 83% dalam kategori baik setelah sesi edukasi dengan pendekatan penyuluhan, diskusi, dan demonstrasi. Penggunaan metode interaktif ini terbukti meningkatkan pemahaman dan retensi informasi, terutama dalam konteks pembelajaran orang dewasa. Responden lebih mudah memahami materi yang dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari mereka, dan kelas ibu hamil memungkinkan terjadinya pertukaran pengalaman di antara peserta yang

memperkaya pemahaman mereka.

Tidak hanya pada aspek kognitif, peningkatan pengetahuan ini juga berkorelasi dengan kesiapsiagaan ibu dalam menghadapi situasi kehamilan yang tidak terduga. Lestari dkk., (2022) menegaskan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil secara rutin dan terstruktur mampu meningkatkan kesiapan ibu menghadapi risiko kehamilan dan persalinan, yang merupakan situasi dengan tantangan tambahan terhadap akses informasi dan layanan. Bahkan di tengah keterbatasan, pendekatan edukatif yang terencana mampu menciptakan perubahan positif.

3. Perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah mengikuti kelas ibu hamil

Analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil, dengan nilai Z sebesar $-4,408$ dan $p\text{ value} < 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berupa kelas ibu hamil memiliki dampak nyata terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester II di Puskesmas Penebel II. Kenaikan median skor dari 15 menjadi 19 secara kuantitatif mencerminkan peningkatan kemampuan kognitif responden dalam memahami berbagai aspek penting selama masa kehamilan. Perubahan ini bukan hanya signifikan secara statistik, tetapi juga penting secara klinis, mengingat bahwa pengetahuan yang memadai berkorelasi dengan tindakan preventif dan kesiapsiagaan menghadapi komplikasi kehamilan.

Penelitian serupa oleh Munwarah dan Hidayati (2021) di Puskesmas Banyumulek menunjukkan bahwa dari 67 ibu hamil yang mengikuti kelas, 68,7% mencapai tingkat pengetahuan baik setelah mengikuti intervensi, dan analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$. Hal ini memperkuat bahwa peningkatan

pengetahuan tidak bersifat kebetulan, melainkan merupakan hasil langsung dari pendekatan edukatif yang diberikan dalam kelas ibu hamil. Peningkatan ini sangat penting, terutama untuk ibu dengan kehamilan pertama (primigravida), sebagaimana dominan dalam penelitian ini, karena mereka belum memiliki pengalaman sebelumnya dan sangat mengandalkan informasi dari tenaga kesehatan.

Dalam perspektif teoritis, peningkatan pengetahuan ini memperkuat asumsi dalam teori belajar kognitif bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh lingkungan belajar yang aktif dan bermakna. Kelas ibu hamil menyediakan lingkungan belajar yang partisipatif dan kontekstual, di mana ibu hamil tidak hanya menerima informasi pasif, tetapi juga terlibat dalam diskusi, simulasi, dan pertukaran pengalaman. Penelitian oleh Ilmiyani dan Susilmayanti, (2021) menegaskan bahwa metode penyampaian berbasis praktik seperti demonstrasi dan penggunaan alat peraga efektif dalam memfasilitasi pemahaman ibu hamil mengenai topik-topik kompleks dalam kehamilan, termasuk perawatan bayi baru lahir dan manajemen tanda bahaya.

Dengan mempertimbangkan seluruh temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil terbukti secara signifikan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Efektivitasnya tidak hanya dibuktikan melalui statistik, tetapi juga melalui transformasi pengetahuan dan kesiapan mental peserta. Oleh karena itu, penting bagi institusi layanan kesehatan, khususnya puskesmas, untuk terus memperkuat dan mengembangkan kelas ibu hamil sebagai strategi promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Replikasi program ini di berbagai wilayah dengan pendekatan yang disesuaikan secara budaya dan geografis diharapkan dapat menjadi langkah strategis dalam menekan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

C. Kelemahan dan keterbatasan penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan perencanaan yang matang dan metodologi yang sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Namun demikian, seperti halnya penelitian pada umumnya, terdapat beberapa kelemahan dan keterbatasan yang perlu disampaikan secara objektif sebagai bentuk refleksi ilmiah dan acuan untuk penelitian di masa mendatang. Keterbatasan pertama terletak pada desain penelitian yang menggunakan rancangan *one group pretest-posttest* tanpa disertai kelompok kontrol. Meskipun rancangan ini cukup efektif untuk mengukur perubahan sebelum dan sesudah intervensi dalam kelompok yang sama, absennya kelompok pembanding membuat interpretasi terhadap pengaruh intervensi menjadi kurang kuat dari sisi validitas internal. Dengan kata lain, peningkatan pengetahuan yang terjadi pasca-intervensi tidak sepenuhnya dapat dipastikan berasal dari intervensi kelas ibu hamil semata, karena kemungkinan terdapat pengaruh dari faktor eksternal seperti akses informasi dari media, pengalaman pribadi, atau diskusi dengan pihak lain.

Keterbatasan kedua adalah jumlah sampel yang relatif kecil, yaitu 25 responden ibu hamil trimester II dari satu lokasi, yakni Puskesmas Penebel II. Meskipun jumlah ini telah memenuhi syarat minimum dalam penelitian kuantitatif skala kecil, keberagaman karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi dari responden masih terbatas. Penelitian di masa depan dapat mempertimbangkan pengambilan sampel dari beberapa wilayah berbeda untuk memberikan hasil yang lebih komprehensif dan representatif.

Keterbatasan lainnya adalah pada aspek durasi dan jangka waktu pengukuran. Intervensi dilakukan dalam empat kali pertemuan yang dilaksanakan dalam waktu yang relatif singkat, dan evaluasi hasil hanya dilakukan segera setelah

intervensi berakhir. Penelitian ini belum mengevaluasi apakah peningkatan pengetahuan yang terjadi dapat bertahan dalam jangka panjang atau memengaruhi perilaku dan kesiapan ibu menjelang persalinan dan masa nifas. Dengan demikian, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau pengukuran tindak lanjut beberapa bulan setelah intervensi akan sangat bermanfaat untuk menilai dampak jangka panjang dari kelas ibu hamil terhadap perilaku kesehatan ibu.