

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

Menurut *Federasi Obstetri Ginekologi Internasional*, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Fatimah, 2017).

Pembagian kehamilan dibagi dalam 3 trimester :

1. Trimester I dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan : 0-12 minggu ;
2. Trimester II dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan : 13-28 minggu;
3. Trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan : 29-42 minggu

(Fatimah (2017)).

#### **B. Kelas Ibu Hamil**

##### **1. Pengertian**

Kegiatan Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir, melalui praktik dengan menggunakan Buku KIA (Kemenkes RI, 2025)

## **2. Tujuan Kelas Ibu Hamil**

Meningkatkan pemahaman, pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, serta bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil. Kelas ibu hamil ini juga bertujuan agar terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antara peserta (ibu hamil/ suami/ keluarga/ dengan ibu hamil/ suami/ keluarga) dan antara ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan (Kemenkes RI, 2019).

## **3. Konsep Kelas Ibu Hamil**

- a. Setiap faskes dapat melaksanakan lebih dari 1 Kelas Ibu Hamil. Masing-masing kelas terdiri dari 4 sesi pertemuan atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil, dengan jumlah peserta 10-15 ibu hamil, jumlah peserta dan jarak antarsesi diatur berdasarkan waktu dan sumber daya yang tersedia.
- b. Menggunakan Buku KIA sebagai referensi utama.
- c. Pendekatan belajar orang dewasa.
- d. Metode partisipatif interaktif disertai praktik, seperti membaca bersama dan mendiskusikan Buku KIA, bermain peran, menyimak dan mendiskusikan pesan kunci, peragaan atau demonstrasi, misalnya praktik posisi pelekatan dan menyusui dan praktik pemorsian makan bergizi seimbang untuk ibu hamil, berbagi pengalaman sesama ibu hamil.

#### **4. Sasaran Kelas Ibu Hamil**

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20 s/d 32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya. (Kemenkes RI, 2019). Peserta kelas ibu hamil berjumlah 10-15 orang ibu hamil. Jumlah peserta dan jarak antarsesi diatur berdasarkan waktu dan sumber daya yang tersedia (Kemenkes RI, 2025).

#### **5. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil**

##### **a. Fasilitator dan Narasumber**

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (melalui *on the job training*) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitas kelas ibu hamil, dengan bantuan Buku Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil.

##### **b. Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan Kelas Ibu Hamil:

- 1) Ruang belajar, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup.
- 2) Alat tulis menulis seperti kertas, spidol, balpoin.
- 3) Buku KIA, termasuk Stiker P4K.
- 4) Petunjuk Teknis Kelas Ibu Hamil.
- 5) Buku Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil.
- 6) Video dan audio materi.

- 7) Gawai (laptop/tablet/smartphone).
- 11) Tikar/karpet (matras).
- 12) Bantal, kursi (jika ada).
- 13) Video senam ibu hamil (jika ada) (Kemenkes, 2025).

## 6. Materi Pada Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Aktivitas fisik/ senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, setelah sampai dirumah diharapkan dapat dipraktekkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan total 120 menit termasuk senam hamil 15- 20 menit.

**Tabel 1 Materi kelas ibu hamil setiap pertemuan**

Pertemuan ke	Materi	Waktu
I	1) Gizi Dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)	<i>Pretest</i> : 10 menit <i>Materi</i> : 90 menit <i>Posttest</i> : 10 menit
	2) Apa itu kehamilan?	
	3) Tanda hamil	
	4) Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya	
	5) Perubahan tubuh ibu selama kehamilan	
	6) Fisiologi kehamilan	
	7) Mengenal dan Mencegah Anemia pada Ibu Hamil	
	8) Perubahan mental ibu selama kehamilan	
	9) Pelayanan Pemeriksaan kehamilan	
	10) Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	
	11) Perawatan Sehari-hari ibu hamil	
	12) Tanda Bahaya Kehamilan	
	13) Hal-hal yang perlu dihindari selama hamil	
	14) Mitos yang berkembang di masyarakat	
	15) Persiapan melahirkan	
II	16) Tanda-tanda awal persalinan	<i>Pretest</i> : 10 menit <i>Materi</i> : 90 menit <i>Posttest</i> : 10 menit
	17) Tanda-tanda persalinan ( <i>inpartu</i> )	
	18) Proses persalinan	
	19) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	
	20) Tanda Bahaya pada Proses Melahirkan	
	21) KB pasca persalinan	

	22) Pelayanan nifas	
	23) Gangguan Kejiwaan setelah melahirkan	
	24) Menjaga ibu bersalin dan nifas, serta bayi sehat	
	25) Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas	
	26) Mitos yang berkembang di masyarakat	
III	b. Materi Kelas Ibu Hamil Pertemuan ke-3	<i>Pretest</i> : 10 menit
	1) Anemia pada ibu hamil	<i>Materi</i> : 90 menit
	2) Kuran Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil	<i>Posttest</i> : 10 menit
	3) Diabetes Gestasional	
	4) Obesitas selama kehamilan	
	5) Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas	
	6) Penyakit malaria	
	7) Infeksi Menular Seksual (IMS)	
	Triple Eliminasi	
IV	1) Tanda bayi lahir sehat	<i>Pretest</i> : 10 menit
	2) Perawatan bayi umur 0-28 hari	<i>Materi</i> : 90 menit
	3) Pelayanan kesehatan neonatus	<i>Posttest</i> : 10 menit
	4) Tanda bahaya pada bayi baru lahir	
	5) Kelainan bawaan	
	6) Perawatan Metode kanguru (PMK) bagi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	
	7) Pengertian ASI eksklusif dan posisi pelekatan	
	8) Telekonseling menyusui untuk kelas ibu hamil	
	9) Pemberian imnisasi pada bayi	
	10) Hal-hal yang harus dihindari dalam merawat bayi baru lahir	
	11) Mitos yang berkembang di masyarakat	
	12) Akte kelahiran	
	13) Peran suami	
Aktivitas Fisik	1) Aktivitas fisik	<b>15-20 menit tiap pertemuan</b>
	2) Manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan	
	3) Kondisi yang tidak memungkinkan ibu hamil melakukan latihan fisik	
	4) Prinsip aktivitas fisik, prinsip latihan fisik ringan	
	5) Program latihan fisik	
	6) Gerakan latihan fisik dan olahraga yang dihindari	
	7) Contoh gerakan pemanasan, peregangan dan pendinginan	
	8) Contoh senam hamil (senam lantai)	
	Cara pernapasan persalinan dan cara mengejan	

---

Sumber : Kemenkes Ri, 2025

## **7. Monitoring dan Evaluasi**

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, hasil monitoring dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil selanjutnya. Monitoring bertujuan melihat perkembangan, pencapaian dan masalah pelaksanaan Kelas Ibu Hamil secara berkesinambungan sebagai bahan acuan perbaikan dan pengembangan Kelas Ibu Hamil berikutnya. Dapat dilakukan secara luring (turun langsung) dan daring (diskusi dan identifikasi tantangan dan pembelajaran). Monitoring dapat diintegrasikan dengan pemantauan pelaksanaan program gizi yang lain (Kemenkes RI, 2025).

### **C. Pengetahuan**

#### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020). Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil, sehingga menjadi salah satu upaya yang dicanangkan oleh pemerintah dalam menanggulangi serta menurunkan angka kejadian resiko tinggi pada ibu hamil.

#### **2. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan merupakan proses untuk menentukan sejauh mana seseorang memahami informasi atau materi yang diberikan melalui suatu

instrumen yang disusun secara sistematis. Menurut Notoatmodjo (2020), pengetahuan dapat diukur melalui pemberian serangkaian pertanyaan yang disusun berdasarkan indikator materi yang ingin dinilai. Pertanyaan tersebut dapat berupa pilihan ganda, benar-salah, maupun bentuk lain yang menuntut responden memilih jawaban yang dianggap tepat. Instrumen pengukuran pengetahuan harus mampu mengukur tingkat pemahaman individu mulai dari mengenali, mengingat, memahami, hingga menerapkan informasi tertentu.

Dalam penelitian kesehatan, termasuk penelitian kebidanan, pengukuran pengetahuan umumnya menggunakan kuesioner tertutup berupa pernyataan benar-salah atau pilihan ganda (Sugiyono, 2022). Instrumen dalam bentuk ini dianggap efektif karena memudahkan peneliti menilai jawaban responden serta menghasilkan data yang objektif. Skala pengukuran yang sering digunakan adalah skala Guttman, yaitu skala dengan jawaban tegas benar-salah dengan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah (Azwar, 2021). Ketika skor dari seluruh butir pertanyaan dijumlahkan, hasilnya membentuk data berskala rasio, sehingga dapat dianalisis menggunakan uji statistik parametrik.

Pada penelitian ini, pengetahuan ibu hamil diukur menggunakan total 24 butir pertanyaan yang disusun berdasarkan materi kelas ibu hamil, dimana tiap pertemuan diukur dengan 12 pertanyaan. Instrumen diberikan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*). Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah 0, sehingga total skor seluruh pertemuan berada pada rentang 0–24. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik. Penggunaan skor interval sesuai dengan rekomendasi penelitian terbaru yang menyatakan bahwa penilaian pengetahuan lebih akurat dianalisis

menggunakan nilai total skor daripada kategorisasi tingkat pengetahuan (Iswanti & Hartini, 2023).

### **3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu Hamil**

Peningkatan pengetahuan ibu hamil ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain (Notoatodjo, 2018) :

#### **a. Pendidikan**

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Ibu hamil yang berpendidikan cenderung memiliki pola pikir yang baik dalam memahami informasi kehamilan, sehingga akan lebih sadar dan merasa perlu untuk mencari informasi kesehatan secara mandiri yang penting bagi dirinya.

#### **b. Pekerjaan**

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek. Ibu hamil yang bekerja biasanya lebih mudah untuk mengakses informasi baik dari internet, penyuluhan di klinik kantor, maupun interaksi dengan orang sekitar.

#### **c. Pengalaman**

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan akan hal tersebut. Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil secara langsung dan lengkap, memiliki pengetahuan yang bertambah dari sebelumnya.

#### **d. Sosial budaya**

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi

pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Kebudayaan bisa memperkuat pengetahuan ibu hamil bila norma dan kebiasaan sejalan dengan kesehatan

e. Akses informasi

Akses informasi adalah kemudahan seseorang dalam mendapatkan, memahami, serta memanfaatkan informasi dari berbagai media maupun tenaga profesional. Akses informasi dapat melalui media cetak, media sosial, penyuluhan kesehatan dan juga melalui kelas ibu hamil.

f. Keikutsertaan kelas ibu hamil

Frekuensi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil ini berperan penting peningkatan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan sikap terhadap respon adanya komplikasi kehamilan. Hal ini juga disebutkan dalam penelitian Kaspirayanthi, dkk (2019), bahwa sebagian besar ibu yang ikut dalam kelas ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan ibu yang tidak ikut dalam kelas ibu hamil.

#### **4. Tingkat pengetahuan**

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2018), yaitu:

- a. Tahu (*know*) yaitu mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menyebutkan contoh secara benar.
- c. Aplikasi (*aplication*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan

materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

- d. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, pengelompokkan dan sebagainya.
- e. Sintesis (*synthesis*) menunjukkan menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk susunan formulasi baru dari formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*) berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau kriteria yang telah ada.

#### **5. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi**

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan melalui:

- a. Penyampaian informasi baru
- b. Penguatan informasi yang sudah diketahui
- c. Klarifikasi terhadap informasi yang salah

Pemberian edukasi yang terstruktur menyebabkan terjadinya perubahan pada domain kognitif individu, sehingga tingkat pengetahuan setelah intervensi meningkat dibandingkan sebelum intervensi. Kelas ibu hamil memberikan stimulus tersebut melalui penjelasan, diskusi, tanya jawab, serta contoh nyata, sehingga memudahkan ibu memahami dan mengingat materi.

Kelas ibu hamil secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan karena materi disampaikan secara jelas dan sistematis, ibu dapat bertanya mengenai hal yang belum dipahami, adanya diskusi kelompok yang memperkaya pengalaman, serta pemberian contoh nyata dan demonstrasi yang

mudah diingat. Dengan demikian, kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan sehingga terjadi perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas.

Peningkatan pengetahuan melalui kelas ibu hamil ini sejalan dengan penelitian Ismail, Ernawati, & Mina La Isa (2024) yang menyatakan bahwa kelas kehamilan meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan. Penelitian Wardani & Ningsih (2024) juga melaporkan bahwa frekuensi pertemuan dan interaktivitas kelas ibu hamil berkorelasi dengan peningkatan pemahaman ibu mengenai persiapan persalinan dan perawatan bayi. Penelitian oleh Sari, N. & Yuliana (2020) juga menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil.