

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara, yang berlokasi di wilayah Desa Dangin Puri Kangin Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki wilayah kerja mencakup beberapa desa/kelurahan, antara lain Desa Dangin Puri Kangin, Desa Dangin Puri Kauh, Desa Dangin Puri Kaja, dan kelurahan Tonja. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas cukup padat dan didominasi oleh usia produktif, termasuk pasangan usia subur (PUS).

Sebagai pusat pelayanan kesehatan, UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara memiliki berbagai program pelayanan masyarakat, seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, serta promosi kesehatan. Pelayanan tersebut didukung oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari berbagai profesi. Berdasarkan data yang tersedia, puskesmas ini memiliki sekitar 5 orang dokter, yang meliputi dokter umum dan dokter gigi, serta 6 orang perawat yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan dasar dan tindakan medis umum. Selain itu, terdapat sekitar 7 orang bidan yang menjalankan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk *antenatal care*, pelayanan persalinan, nifas, dan pelayanan keluarga berencana. Puskesmas ini juga didukung oleh tenaga kesehatan lainnya seperti tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan, analis laboratorium, dan petugas kesehatan lingkungan yang membantu

menjalankan program-program kesehatan sesuai standar pelayanan minimal. Salah satu kegiatan di bidang kesehatan ibu adalah kelas ibu hamil, yaitu kegiatan kelompok belajar bagi ibu hamil dan suami untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, serta perubahan sikap dan perilaku yang positif dalam kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi.

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan umur kehamilan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia ibu hamil		
	20-35 tahun	22	81
	> 35 tahun	5	19
	TOTAL	27	100
2	Pendidikan		
	SMP	5	19
	SMA	22	81
	TOTAL	27	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	21	78
	Tidak bekerja	6	22
	TOTAL	27	100
4	Paritas		
	Ibu yang memiliki anak 1	13	48
	Ibu yang memiliki anak >1	14	52
	TOTAL	27	100
4	Umur kehamilan		
	Trimester II	10	37
	Trimester III	17	63
	TOTAL	27	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden, sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia 20–35 tahun (81%). Mayoritas berpendidikan SMA (81%) dan sebagian besar bekerja (78%). Dilihat dari paritas, responden hampir seimbang antara ibu dengan anak 1 (48%) dan ibu dengan anak lebih dari satu (52%). Sementara itu, usia kehamilan didominasi trimester III (63%), sedangkan trimester II sebanyak 37%.

b. Pengetahuan Ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil

Variabel yang dianalisis adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil. Berikut ini disajikan tabel distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil sebagai berikut:

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

Statistik	N (Valid)	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test	27	14.74	1.559	12	18
Post Test	27	20.52	2.026	18	24

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata nilai *pre test* responden adalah 14,74 dengan nilai minimum 12 dan maksimum 16. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata nilai *post test* meningkat menjadi 20,52, dengan nilai minimum 18 dan maksimum 24. Peningkatan rata-rata ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

**1. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat ini merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkorelasi. Sebelum dilakukan

analisis lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data.

a) Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan pada data pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas akan menentukan jenis uji statistik yang sesuai untuk menganalisis perbedaan antara *pretest* dan *posttest*.

**Tabel 5**  
**Uji Normalitas *Shapiro-Wilk***

<b>Variabel</b>	<b>Statistik</b>	<b>df</b>	<b>Sig.</b>
1. Pertemuan I			
<i>Pretest</i>	0.923	27	0.056
<i>Posttest</i>	0.935	27	0.090
2. Pertemuan II			
<i>Pretest</i>	0.924	27	0.059
<i>Posttest</i>	0.934	27	0.085

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa nilai signifikansi (*p-value*) pada kelompok *pretest* pada pertemuan pertama adalah 0.056 dan pada pertemuan kedua adalah 0.059, sedangkan pada kelompok *posttest* pada pertemuan pertama adalah 0.090, dan pada pertemuan kedua 0.085. Kedua nilai signifikansi (Sig.) pada kedua pertemuan  $> 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa data *pretest* maupun *posttest* berdistribusi normal. Dengan demikian, karena kedua variabel memiliki distribusi normal, maka analisis lanjutan dapat menggunakan uji parametric *Paired Sample T-test*, untuk melihat perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi.

b) Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Intervensi

Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan nilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Paired Sample T-test*. Uji ini dilakukan untuk melihat apakah ada perubahan yang signifikan setelah intervensi diberikan.

**Tabel 6**  
**Perbedaan Rerata Pengetahuan tentang Kesehatan Ibu dan Bayi *Pre Test* dan *Post Test* Mengikuti Kelas Ibu Hamil**

Variabel	N	Mean	Std. Dev	t	Sig. (2-tailed)
1. Pertemuan I					
<i>Pre Test</i>	27	7.00	1.074		
<i>Post Test</i>	27	9.96	1.018	-20.295	0.000
2. Pertemuan II					
<i>Pre Test</i>	27	7.00	1.240		
<i>Post Test</i>	27	10.11	1.086	-21.524	0.000

Berdasarkan tabel diatas, nilai rata-rata *pre test* responden pada pertemuan pertama dan kedua adalah 7.00. Setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil, nilai rata-rata *post test* meningkat pada pertemuan pertama menjadi 9.96 dan dan pertemuan kedua juga meningkat menjadi 10,11. Nilai uji t mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang sangat kuat antara nilai pre test dan post test dengan nilai signifikansi p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara nilai *pretest* dan *posttest*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan responden.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian, yaitu karakteristik responden dan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil.

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–35 tahun (81%), yang termasuk ke dalam kategori usia reproduksi sehat. Usia ini dianggap paling ideal untuk kehamilan karena organ reproduksi sudah matang dan risiko komplikasi relatif lebih rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ratnaningtyas, M. A., & Rekan. (2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil pada usia reproduksi sehat cenderung memiliki kondisi kehamilan yang lebih stabil serta lebih mampu menerima informasi kesehatan secara optimal.

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA (81%). Tingkat pendidikan berperan penting dalam proses penerimaan dan pemahaman informasi kesehatan. Pendidikan menengah ke atas dikaitkan dengan kemampuan yang lebih baik dalam menerima informasi, mengolah, dan menerapkannya dalam perilaku kesehatan. Karakteristik responden lainnya yaitu pekerjaan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja (78%). Ibu yang bekerja umumnya memiliki akses informasi lebih luas, baik dari lingkungan kerja maupun media, sehingga dapat lebih mudah memperoleh informasi terkait kehamilan, memiliki paparan informasi kesehatan yang lebih tinggi karena interaksi sosial yang lebih luas dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Distribusi frekuensi paritas menunjukkan responden hampir seimbang antara ibu dengan anak 1 (48%) dan ibu dengan anak lebih dari satu (52%). Ibu multipara biasanya memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya sehingga cenderung lebih memahami kondisi kehamilan. Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas berada pada usia reproduksi sehat, berpendidikan cukup, bekerja, dan sebagian sudah memiliki pengalaman melahirkan. Karakteristik ini mendukung kemampuan ibu dalam menerima edukasi kesehatan, sebagaimana ditunjukkan dalam berbagai penelitian terdahulu.

## **2. Pengetahuan Ibu Sebelum dan Setelah Mengikuti Kelas Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil pengolahan data rata-rata nilai *pre-test* responden menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang hingga sedang terkait materi kelas ibu hamil. Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil, rata-rata skor *post-test* mengalami peningkatan. Peningkatan ini menunjukkan adanya efek positif dari intervensi, meskipun variasi antar responden meningkat, menandakan respons berbeda terhadap materi yang diberikan.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Variasi skor *post-test* yang lebih tinggi dibandingkan *pre-test* menunjukkan adanya perbedaan individu dalam menyerap materi, yang kemungkinan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman kehamilan sebelumnya, motivasi, dan dukungan keluarga. Temuan 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.

Dengan demikian, kelas ibu hamil terbukti dapat meningkatkan pengetahuan peserta, meskipun variasi respons menunjukkan perlunya strategi pembelajaran yang lebih fleksibel dan individual, seperti modul diferensiasi dan sesi pengulangan materi bagi peserta yang memerlukan.

### **3. Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Hasil analisis data menunjukkan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test* mengalami perbedaan yaitu terjadi peningkatan skor setelah diberikan intervensi. Hasil ini menegaskan adanya perubahan positif bahwa pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa intervensi kelas ibu hamil memiliki pengaruh nyata terhadap pengetahuan ibu. Peningkatan nilai *post-test* yang signifikan sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, seperti oleh Rosilawati & Khairiah (2024), yang menemukan bahwa edukasi kelas ibu hamil secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu tentang deteksi dini risiko kehamilan. Selain itu, penelitian Wardani & Ningsih (2024) melaporkan bahwa kelas ibu hamil yang dilakukan secara rutin mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai persiapan persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Variasi standar deviasi *post-test* yang lebih tinggi dibanding *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian peserta membutuhkan pengulangan materi atau pendampingan

tambahan, sehingga strategi penyampaian yang interaktif dan berkelanjutan menjadi penting untuk mengoptimalkan hasil.

Secara keseluruhan, analisis bivariat memperkuat hasil analisis univariat, yaitu bahwa terbukti adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil, dimana terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Namun, variasi respons antar peserta menegaskan perlunya metode pembelajaran yang lebih adaptif, seperti pengulangan materi, diskusi interaktif, atau pendampingan individu, agar seluruh peserta dapat memperoleh manfaat optimal.

### **C. KELEMAHAN PENELITIAN**

#### **1. Ukuran Sampel Terbatas**

Penelitian ini hanya melibatkan 27 responden ibu hamil, sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi di wilayah Denpasar atau daerah lain dengan karakteristik sosial-budaya yang berbeda.

#### **2. Durasi Intervensi yang Singkat**

Intervensi kelas ibu hamil dilakukan dalam waktu singkat, sehingga belum dapat mengukur dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku atau keberlanjutan pengetahuan ibu dalam mendukung kesehatan kehamilannya.

#### **3. Potensi Bias Respons**

Data dikumpulkan menggunakan *pretest* dan *posttest* dengan kuesioner, yang memungkinkan adanya bias sosial (responden menjawab sesuai harapan peneliti) atau kesalahan dalam pemahaman soal.