



Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan

Rita Sopiatun, Eva Niamatul Husna*, Yunita Marlina, Lina Sundayani

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Jalan Prabu Rangkasari, Mataram, Indonesia 83232

Email Korespondensi: evaniamatulhusnaa@gmail.com

Abstrak

Resiko tinggi dapat mengalami berbagai permasalahan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kelas ibu hamil resiko tinggi merupakan salah satu program untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian pre-eksperiment dengan one group pretest-posttest. Penelitian ini melibatkan 33 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Uji statistik yang digunakan untuk pengetahuan dan kecemasan adalah uji Wilcoxon. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel sementara analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan dengan kategori kurang sebanyak 15 orang (45,5%) dan setelah penyuluhan dengan kategori baik sebanyak 18 orang (54,5%). Sedangkan tingkat kecemasan sebelum penyuluhan dengan kategori tinggi sebanyak 18 orang (54,5%) dan setelah penyuluhan dengan kategori rendah sebanyak 22 orang (66,7%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan wilcoxon nilai signifikan p sebesar $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu menghadapi persalinan.

Kata kunci: Ibu Hamil, Kecemasan, Persalinan

The Effect of Class Implementation on Level of Knowledge and Anxiety of Pregnant Women Towards Labor in The Working Area of The Kuripan Health Center

Abstract

High-risk pregnant women can experience various problems that are influenced by various factors. The class for high-risk pregnant women is a program to increase knowledge and reduce anxiety in pregnant women. This study aims to determine the effect of implementing classes for high-risk pregnant women on the level of knowledge and anxiety of mothers in facing childbirth. This study used a pre-experimental research design with one group pretest-posttest. This study involved 33 pregnant women who met the inclusion criteria. The statistical test used for knowledge and anxiety is the Wilcoxon test. Univariate analysis is used to describe the characteristics of each variable while bivariate analysis is used to identify the relationship between the two variables. Results: The results showed that the level of knowledge before counseling was in the less category as many as 15 people (45.5%) and after counseling with good categories as many as 18 people (54.5%). While the level of anxiety before counseling in the high category was 18 people (54.5%) and after counseling in the low category were 22 people (66.7%). After statistical tests were carried out using Wilcoxon, the significant value of p was $0.000 < 0.05$. It can be concluded that there is an influence of the class of high-risk pregnant women on the level of knowledge and anxiety of mothers facing childbirth.

Keywords: Pregnancy, Anxiety, Labor.

How to Cite: Sopiatun, R., Husna, E. N., Marlina, Y., & Sundayani , L. (2023). Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. *Empiricism Journal*, 4(1), 92–100. <https://doi.org/10.36312/ej.v4i1.1285>



<https://doi.org/10.36312/ej.v4i1.1285>

Copyright©2023, Sopiatun, et al

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara

berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Indonesia merupakan negara dengan angka kematian tertinggi kedua di wilayah Asia Tenggara dengan jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 KH (ASEAN, 2017). Indonesia memiliki beban tugas yang berat untuk menurunkan angka kematian ibu kurang dari 70 kematian per 100.000 KH secara global di tahun 2030 sesuai dengan target Sustainable Development Goals (SDGs). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, presentase wanita yang mengalami komplikasi kehamilan yang dialami oleh wanita 15-49 tahun sebanyak 19%. Diantara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan perdarahan berlebih masih menjadi gejala komplikasi kehamilan terbanyak 5% di tahun 2017. Selain itu kaki bengkak, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang 3% serta gelaja komplikasi lain 6% (SDKI, 2017).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (Milenium Development Goals) (sekarang SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan usia (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes-RI, 2019).

Upaya pemerintah tahun 2015 salah satunya adalah mentargetkan kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil mencapai 90% di tahun 2019 (Kemenkes, 2016). Kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah melalui kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor resiko dan komplikasi kebidanan oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat dengan penanganan yang adekuat dan sedini mungkin (Yusuf et al., 2017).

Kelas Ibu hamil merupakan suatu program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Kelas ibu hamil merupakan suatu kegiatan belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada ibu hamil risiko tinggi. Pengetahuan tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mengurangi stressor (Kemenkes-RI, 2014).

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2019 adalah 97 kasus, sedikit menurun dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kematian ibu 99 kasus. Selama periode tahun 2015-2017 terjadi penurunan jumlah kematian ibu di Provinsi NTB sebesar 10 kasus, namun kembali meningkat 14 kasus di tahun 2018 menjadi 99 kasus dan pada tahun 2019 turun 2 kasus menjadi 97 kasus kematian ibu. Tahun 2019 kematian ibu terbanyak terjadi di Kabupaten Lombok tengah dengan 30 kasus dan Kabupaten Lombok Timur dengan 29 kasus kematian ibu dan untuk Kabupaten Sumbawa Barat merupakan Kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah yaitu 2 kasus kematian ibu (Dikes, 2019).

Di UPT BLUD Puskesmas Kuripan terdapat program yaitu kunjungan ibu hamil risiko tinggi. Program ini merupakan kegiatan puskesmas yang sudah berlangsung selama kurang lebih 3 tahun. Hal yang mendasarinya yaitu karena diwilayah kuripan terdapat kasus ibu hamil dengan komplikasi yang harus ditangani dengan bentuk pelayanan yang diberikan

yaitu memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) pada ibu, faktor risiko yang mungkin terjadi serta P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan keluarga mengenai kondisi kesehatan, faktor lingkungan, sosial dan kebiasaan. Tahun 2020 diperoleh jumlah sasaran ibu hamil 875 orang ibu hamil yang mengalami resiko tinggi ada 178 orang ibu hamil (101,71%), dan pada tahun 2021 dari periode Januari sampai dengan Maret diperoleh jumlah sasaran ibu hamil 875 orang ibu hamil yang mengalami resiko tinggi ada 44 orang ibu hamil (25,14%).

Kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi disebabkan salah satunya karena kurangnya informasi mengenai kondisi kehamilannya. Oleh karena itu diperlukan peran tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif mengenai faktor yang menyebabkan masalah psikologis ini. Informasi dibutuhkan ibu hamil untuk melakukan adaptasi. Jika proses adaptasi tidak dapat dilakukan, maka kondisi ini akan berdampak kepada kualitas kehamilan (Anggraini, 2018).

Pelatihan relaksasi dapat mengurangi kecemasan di ibu hamil risiko tinggi. Relaksasi terbukti memberikan pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil beresiko tinggi. Uji t menunjukkan bahwa terdapat penurunan signifikan antara rerata skor kecemasan responden sebelum intervensi relaksasi dibandingkan dengan rerata skor kecemasan pasca intervensi relaksasi (Anggraini, 2018). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan (Nugroho & Cahyanti, 2017).

Tingginya kasus kematian ibu akibat komplikasi bahaya kehamilan, informasi rasa nyeri pada waktu persalinan, berita kematian ibu saat proses maupun pasca persalinan sudah menjadi pokok pembicaraan para wanita sejak masa kehamilan sehingga dapat menimbulkan perasaan cemas terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Kecemasan ini mencapai klimaksnya pada saat menjelang persalinan, oleh karena itu banyak calon ibu muda menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut. Makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil tentang kondisi keselamatan jiwa dan janin akan semakin intensif saat menjelang persalinan khususnya pada ibu hamil yang mengalami kehamilan berisiko (Nugroho & Cahyanti, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu menghadapi persalinan.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian Pre Eksperimental dengan menggunakan metode *Pre Test - Post Test*. Penelitian ini hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa perbandingan. Penentuan sampel menggunakan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2021 di UPT BLUD Puskesmas Kuripan. Penelitian ini melibatkan 33 ibu hamil resiko tinggi yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan booklet. Peneliti melakukan Pre-test kemudian memberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan kecemasan ibu menghadapi persalinan dan melakukan Pos-test. Untuk skoring pada pengetahuan ibu hamil resti menggunakan kuisoner yang diberikan skor: Nilai 1, apabila jawaban benar. Nilai 0, apabila jawaban salah. Untuk skoring pada kecemasan ibu hamil resti menggunakan kuisoner yang diberikan skor:

- 1 = bila pernyataan sama sekali tidak dirasakan pada saat ini/sekarang.
- 2 = bila pernyataan dirasakan sedikit pada saat ini/sekarang.
- 3 = bila pernyataan dirasakan cukup pada saat ini/sekarang.
- 4 = bila pernyataan dirasakan sangat pada saat ini/sekarang

Uji statistik yang digunakan untuk pengetahuan dan kecemasan adalah uji Wilcoxon dengan menganalisis variabel dependen dan independen. Variabel Dependental dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil resti tentang menghadapi persalinan. Selain itu dikumpulkan pula variabel tentang karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan).

Analisis Univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Sedangkan Analisis Bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara dua variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden ditampilkan dalam tabel 1. Berdasarkan hasil tersebut, didapatkan bahwa jumlah ibu hamil mayoritas yang mengikuti kelas ibu hamil resti berusia 20-35 tahun sebanyak 15 orang (45,5%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 13 orang (39,4%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (90,9%), paritas yang mengikuti kelas ibu hamil resti yaitu grandemultigravida sebanyak 13 orang (39,4%) dan usia kehamilan Trimester III sebanyak 26 orang (78,8%).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan

No	Karakteristik	Jumlah	%
1.	Umur		
	< 20 tahun	7	21,2
	20 – 35 tahun	15	45,5
	> 35 tahun	11	33,3
2.	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	3	9,10
	SD	3	9,10
	SMP	11	33,3
	SMA	13	39,4
	Diploma/S1	3	9,10
3.	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	30	90,9
	Wiraswasta	3	9,10
4.	Paritas		
	Primigravida	12	36,4
	Multigravida	8	24,2
	Grandemultigravida	13	39,4
5.	Usia Kehamilan		
	Trimester II	7	21,2
	Trimester III	26	78,8
	Jumlah	33	100

Tabel 2. Distribusi Tingkat Resiko Ibu Hamil Berdasarkan Skor Poedji Rochjati di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan

Skor	N	%
KRR (Skor 2)	7	21,2
KRT (Skor 6-10)	23	66,7
KRST (Skor >12)	3	9,10
Jumlah	33	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah skor responden menurut poedji rochjati terbanyak yaitu Kehamilan Resio Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10 yang terdiri dari 23 orang (69,7%)

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Baik	4	12,1	18	54,5
Cukup	14	42,4	11	33,4
Kurang	15	45,5	4	12,1
Jumlah	33	100	33	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan mayoritas dengan kategori kurang sebanyak 15 orang (45,5%). Dan setelah diberikan penyuluhan menjadi kategori baik sebanyak 18 orang (54,5%).

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Rendah	0	0	22	66,6
Sedang	15	45,5	11	33,4
Tinggi	18	54,5	0	0
Jumlah	33	100	33	100

Berdasarkan tabel, 4 tingkat kecemasan sebelum diberikan penyuluhan mayoritas dengan kategori tinggi sebanyak 18 orang (54,5%). Dan setelah diberikan penyuluhan menjadi 0

Tabel 5. Hasil Analisa Pengaruh Kelas Ibu Hamil Resti Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan

Tingkat Pengetahuan	N	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Tingkat Pengetahuan Post Test – Tingkat Pengetahuan Pre Test	33	16,50	0,000
<hr/>			
Tingkat Kecemasan	N	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Tingkat Kecemasan Post Test – Tingkat Kecemasan Pre Test	33	17,00	0,000

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Hasil yang diperoleh yaitu data tidak berdistribusi normal sehingga digunakan Statistik non Parametrik dengan Uji Wilcoxon Signed Ranks Test. Mean rank pada tingkat pengetahuan sebesar 16,50 dan pada tingkat kecemasan sebesar 17,00 dengan nilai value = 0,000 atau $< \alpha=0,05$. Hal ini mengindikasikan Adanya pengaruh kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu menghadapi persalinan di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan.

Penelitian ini membatasi kajian karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan usia kehamilan. Umur yang sudah matang akan mempengaruhi pola pikir seorang ibu, sehingga ibu akan patuh dalam perawatan kehamilan. Ibu hamil yang berusia 20 hingga 30 tahun telah masuk dalam rentang usia dewasa awal, dimana ibu mulai mengalami proses kematangan emosional dan mampu menerima informasi dengan baik serta mengambil keputusan yang tepat mengenai perilaku kesehatan selama kehamilan, sehingga ibu hamil akan semakin sadar untuk melakukan perawatan kehamilan (Prawirohardjo, 2011). Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan budaya (Susanti et al., 2014).

Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka semakin baik pula tingkat kesadaran mengenai pentingnya kesehatan sehingga perilaku kesehatan juga akan semakin membaik. Hal tersebut membuktikan bahwa pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan cara pengambilan keputusan (Kondoy, 2014). Pendidikan ibu hamil juga berkorelasi pada penggunaan buku KIA selama kehamilan (Donsu et al., 2016).

Pekerjaan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil resiko tinggi didominasi oleh Ibu Rumah Tangga. Pada dasarnya pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap faktor keikutsertaan dalam kelas ibu hamil (Emiyanti et al., 2017). Pekerjaan juga tidak berpengaruh signifikan pada pengasuhan bayi pasca proses persalinan. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan ketepatan teknik menyusui (Maulida et al., 2017).

Paritas berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak beresiko terhadap kematian maternal. Pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan. Paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Manuaba, 2010). Ibu dengan paritas >3 memiliki resiko melahirkan BBLR lebih besar (Andrian, 2014). Persalinan kedua dan ketiga merupakan keadaan yang relatif aman untuk melahirkan pada masa reproduktif (Wiknjosastro, 2011).

Terdapat pula hubungan antara gravidas dengan tingkat kecemasan ibu hamil. ibu hamil yang berada direntang usia 20-35 tahun memiliki kondisi fisik yang prima, dengan rahim yang sudah mampu memberi perlindungan, serta kesiapan mental yang baik. Dengan kesiapan mental yang baik dan kondisi janin yang baik dapat mempengaruhi kondisi psikologis seorang ibu menjadi lebih baik dimana tingkat kecemasan ibu hamil menjadi berkurang (Siregar et al., 2021). Pengalaman melahirkan juga mempengaruhi persepsi ibu dalam menghadapi persalinan (Meliana, 2014).

Berdasarkan hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah usia kehamilan ibu hamil mayoritas yang mengikuti kelas ibu hamil resti Trimester III sebanyak 26 orang (78,8%). Perubahan psikologi ibu lebih kompleks dan meningkat pada trimester III dibanding pada trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah. Ibu semakin merasa cemas dengan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri (Janiwarty, 2013). Proses persalinan seringkali mempengaruhi aspek psikologis yang dapat menyebabkan berbagai permasalahan psikologis pada ibu hamil Trimester III (Handayani, 2015).

Ukuran tingkat risiko kehamilan dalam penelitian ini dituangkan dalam angka yang disebut skor Poedji Rochjati (Prawirohardjo, 2011). Penelitian ini Ibu hamil yang memiliki skor 2 (KRR) berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati itu merupakan skor awal ibu hamil. Sedangkan ibu hamil yang memiliki skor 6-10 (KRT) berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati diantaranya skor awal ibu hamil, terlalu tua, hamil \geq 35 tahun, jarak kehamilan (\geq 10 tahun), terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun), terlalu banyak anak, 4 / lebih, pernah gagal kehamilan, pernah operasi sesar, dan hamil kembar 2 atau lebih. Untuk skor $>$ 12 (KRST) berdasarkan kartu skor poedji rochjati diantaranya skor awal ibu hamil, terlalu tua, \geq 35 tahun, pernah gagal kehamilan, dan pernah operasi sesar. perawatan pada ibu hamil merupakan upaya yang harus dilakukan secara berkesinambungan melalui peningkatan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif (Ambarwati et al., 2011). Selain itu diperlukan pula dukungan keluarga, dan keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan (Wahyuni et al., 2018).

Semakin banyak informasi yang diterimanya, maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan

lebih baik dibanding mereka dengan tingkat pendidikan rendah (Notoatmodjo, 2010; Nursalam, 2001). Meskipun demikian, intensitas informasi juga dapat berdampak pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, dengan tingkat pendidikan menengah memiliki pengetahuan menghadapi persalinan lebih banyak dibandingkan dengan wanita dengan tingkat pendidikan tinggi (Corneles & Losu, 2015). Penyampaian informasi mengenai proses persalinan secara intensif mampu menambah pengetahuan ibu hamil secara signifikan (Linarsih, 2012; Puspitasari, 2012; Susanti et al., 2014).

Cemas (ansietas) merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika merasa cemas individu merasa tidak nyaman takut dan memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi (Karina, 2017). Paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis sehingga mempengaruhi kecemasan. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Sementara itu, pada ibu hamil primigravida memiliki risiko mengalami kecemasan menghadapi persalinan karena ini merupakan pengalaman pertamanya. Pengalaman obstetri dapat menimbulkan riwayat traumatis yang meningkat risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil multigravida. Sedangkan pada ibu hamil grandemultigravida memiliki risiko terjadinya kecemasan karena memiliki risiko dalam kehamilannya yang dapat meningkatkan terjadinya komplikasi persalinan (Manuaba, 2010).

Relaksasi mampu memberikan pengaruh terhadap kecemasan ibu hamil beresiko tinggi. Pelatihan relaksasi dapat mengurangi kecemasan di ibu hamil risiko tinggi dengan perbedaan yang signifikan setelah intervensi (p value $< 0,001$) (Anggraini, 2018). Selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ($p < 0,01$) (Nugroho & Cahyanti, 2017).

Hasil penelitian didapatkan pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil resti mengalami peningkatan. Sedangkan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil resti mengalami penurunan. Dimana p value = 0,000 atau $p < \alpha = 0,05$. Sehingga dari hasil uji statistik menyimpulkan bahwa ada pengaruh kelas ibu hamil resti terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu menghadapi persalinan di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuripan Tahun 2021.

Kelas ibu hamil merupakan suatu kegiatan belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, mitos dan penyakit. Kelas ibu hamil mempersiapkan orangtua secara emosional dan psikologis dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, dan juga meningkatkan kepercayaan diri pada ibu. Selain itu kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada ibu hamil risiko tinggi. Pengetahuan tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mengurangi stressor (Kemenkes-RI, 2014).

Kelas Ibu hamil merupakan suatu program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes-RI, 2014). Kelas Ibu Hamil di UPT BLUD Puskesmas Kuripan memiliki program kunjungan ibu hamil risiko tinggi yang sudah berlangsung selama 3 tahun. Selama pandemi, program tersebut ditiadakan dan ibu hamil ditangani langsung di fasilitas kesehatan. Kelas ibu hamil juga dilakukan di polindes dan rumah pasien. Kelas ibu hamil dalam penelitian ini menggunakan metode ceramah. Selain itu program dilengkapi juga dengan booklet untuk menarik minat responden. Kelas ibu hamil memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kehamilan (Ilmiyanti, 2021).

Partisipasi peserta dalam kelas ibu hamil dapat menentukan keberhasilan program penyuluhan yang dilakukan (Romalasari & Astuti, 2020). Partisipasi aktif peserta mampu mengurangi tingkat kecemasan mereka dalam menghadapi proses persalinan (Nugroho & Cahyanti, 2017). Selama mengikuti kelas ibu hamil responden mendapatkan informasi, saling berinteraksi dan berbagi pengalaman antar peserta maupun dengan bidan tentang kehamilan, perubahan, keluhan selama hamil, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca salin, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. Dengan optimasi pemaparan informasi, diharapkan

dapat mengatasi permasalahan tingkat pengetahuan persalinan responden yang masih rendah (Ernawati & Hernowo, 2015).

Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa peningkatan skor untuk pengetahuan lebih tinggi daripada kecemasan. Hal ini dapat disebabkan karna faktor lingkungan, seperti keadaan masyarakat, kebudayaan, lingkungan masyarakat. Sikap seseorang yang perlu dirubah adalah pola perilaku, kebiasaan dan keyakinan diri (Murdiati & Jati, 2017).

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh kelas ibu hamil resiko tinggi terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu menghadapi persalinan dengan kecenderungan tingkat pengetahuan mengalami peningkatan sementara tingkat kecemasan mengalami peningkatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada responden dan seluruh pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu yang telah berkontribusi dalam melancarkan proses penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, M. R., Yuliana, R., & Wisnu, N. T. (2011). Gambaran Faktor Penyebab Ibu Hamil Resiko Tinggi Tahun 2005-2010 (Di Polindes Sambikerep Kecamatan Rejoso Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 2(1).
- Anggraini. (2018). Pengaruh Relaksasi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Berisiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Bandar Lampung Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 15–19.
- ASEAN. (2017). *ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017*.
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 51–55.
- Dikes. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2018*.
- Donsu, A., Tombokan, S. G., & Montolalu, A. (2016). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA). *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(2), 21–28.
- Emiyanti, Rahfiludin, Zen, M., & Winarni, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(4), 801–811.
- Ernawati, N., & Hernowo, D. (2015). Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 3(2), 45–49.
- Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 62–71.
- Ilmiyanti, S. N. (2021). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Kehamilan Di Uptd Puskesmas Bagu. *Jurnal Medika Hutama*, 2(2), 782–789.
- Janiwarty, B. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Rapha Publishing.
- Karina, W. F. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kretek Bantul*. Universitas Jendral Achmad Yani. STIKES Ahmad Yani.
- Kemenkes-RI. (2014). *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil Tahun 2014*.
- Kemenkes-RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015 dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGs).
- Kondoy. (2014). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Bina Pustaka.
- Linarsih. (2012). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Mengenai Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Puskesmas Sempor II Kabupaten Kabumen Tahun 2012*. Universitas Indonesia.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. EGC.
- Maulida, I., Umriaty, I. S. D. E. Z., Dina, I. S., & Zulfiana, E. (2017). Pengaruh keikutsertaan

- kelas ibu hamil terhadap peningkatan ketrampilan ibu nifas dalam pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 47–53.
- Meliana, P. S. (2014). *Pengetahuan Ibu Primigravida dan Multigravida Tentang Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Pada Kala I Di Rumah Sakit Ridos*. Universitas Sumatra Utara.
- Murdiati, A., & Jati, S. P. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Merencanakan Persalinan Untuk Pencegahan Komplikasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 115–133.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, R. N., & Cahyanti, R. D. (2017). partisipasi kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 1166–1177.
- Nursalam, S. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Seto.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*. PT Bina Pustaka.
- Puspitasari. (2012). Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1054–1060.
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan antara dukungan suami dan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester tiga di Puskesmas Nglipar II. *G-COUNS: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2).
- SDKI. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24.
- Susanti, W. S., Aisyah, R. D., & Khanifah, M. (2014). Pengetahuan Ibu Hamil yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1).
- Wahyuni, S. D., Muhtadi, F., & Pradanie, R. (2018). Studi Fenomenologi : Pengalaman Primipara Post Section Caesaria (SC) yang Menyusui dengan Bantuan Bantal Abimanyu. *Jurnal Ners Lentera*, 6(1), 27–41.
- WHO. (2018). *Maternal Mortality*.
- Wiknjosastro, H. (2011). *Ilmu kebidanan IV*. Bina Pustaka.
- Yusuf, N., Anugerah, D. E., & Adiani, F. (2017). Pengembangan Alat Deteksi Resiko Kehamilan Berbasis Web Sebagai Alat Sistem PencatatanPelaporan Bagi Bidan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), 55–61.