

PEMBERDAYAAN IBU HAMIL MELALUI KELAS ANTENATAL TERPADU UNTUK MENINGKATKAN KESIAPAN PERSALINAN AMAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI KEHAMILAN

Riska Mila Valentina*, Fatmawaty Amir Tangke

Akademi Kebidanan Murung Raya, Indonesia

*e-mail: riskamilavalentina@akbidmurungraya.ac.id

Abstract

Safe pregnancy and childbirth require adequate knowledge, attitudes, and skills among pregnant women and their families. Limited knowledge of pregnancy danger signs and birth planning remains an indirect contributor to Indonesia's high maternal mortality rate. This participatory community intervention sought to cultivate maternal agency through integrated antenatal education. The activity was conducted in the working area of Puruk Cahu Sebrang Primary Health Centre, involving 30 second- and third-trimester pregnant women as participants, using interactive lectures, discussion, pregnancy exercise demonstration, and simulation of Birth Preparedness and Complication Readiness (P4K), with a one-group pretest-posttest pre-experimental design. The results showed a significant increase in knowledge, from a mean score of 58.4 to 82.6 ($p < 0.05$), along with an increase in the proportion of mothers with a written birth plan from 26.7% to 86.7%. The activity was effective in improving pregnant women's readiness and is recommended to be adopted as a routine programme at the primary health care level.

Keywords: *Childbirth Preparedness, Community Empowerment, Integrated Antenatal Classes, Pregnancy Complications, Pregnant Women*

Abstrak

Keselamatan maternal ditopang oleh kecukupan pengetahuan, sikap, dan kompetensi ibu hamil beserta keluarga. Namun, rendahnya literasi terkait tanda bahaya kehamilan dan kesiapan persalinan masih menjadi determinan tidak langsung tingginya mortalitas maternal di Indonesia. Atas dasar tersebut, pengabdian kepada masyarakat ini berorientasi pada penguatan kapasitas ibu hamil melalui kelas antenatal terpadu. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu Sebrang dengan melibatkan 30 ibu hamil trimester II dan III sebagai sasaran, menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi senam hamil, dan simulasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dengan desain praeksperimen one group pretest-posttest. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari rerata skor 58,4 menjadi 82,6 ($p < 0,05$), serta peningkatan proporsi ibu yang memiliki rencana persalinan tertulis dari 26,7% menjadi 86,7%. Kegiatan ini terbukti efektif meningkatkan kesiapan ibu hamil dan disarankan menjadi program rutin di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Kata kunci: *Ibu Hamil, Kelas Antenatal Terpadu, Kesiapan Persalinan, Komplikasi Kehamilan, Pemberdayaan Masyarakat*

This is an open access article under the [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.

Copyright © 2021 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa Getsempena



1. PENDAHULUAN

Morbiditas dan mortalitas maternal di Indonesia merefleksikan masih rapuhnya realisasi hak reproduktif perempuan. Beban tersebut dikonstruksi oleh perdarahan, gangguan hipertensif gestasional, infeksi, dan diperparah oleh fenomena three delays (Kemenkes RI, 2020). Analisis penyebab kematian maternal di Indonesia juga menegaskan bahwa sebagian besar kasus sesungguhnya dapat dicegah apabila ibu hamil, keluarga, dan tenaga kesehatan memiliki

kesiapsiagaan yang memadai dalam mendeteksi tanda bahaya dan merencanakan persalinan sejak dini (Soultani Akbar et al., 2022).

World Health Organization merekomendasikan model asuhan antenatal dengan minimal delapan kali kontak yang berorientasi pada pengalaman kehamilan yang positif, termasuk pemberian informasi, dukungan psikososial, dan konseling kesiapsiagaan persalinan serta perencanaan keluarga berencana pascapersalinan (World Health Organization, 2016). Kementerian Kesehatan Indonesia menginstitusionalisasikan kelas ibu hamil sebagai strategi promotif-edukatif guna mengonsolidasikan literasi, sikap, dan kesiapan maternal dalam menghadapi kehamilan hingga perawatan neonatus, termasuk kewaspadaan terhadap komplikasi obstetri (Kemenkes RI, 2014). Meskipun demikian, kelas di berbagai wilayah masih belum optimal dan cenderung dilaksanakan secara parsial.

Asesmen awal di wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu Sebrang mengungkap rendahnya keterpaparan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil, yang berimplikasi pada defisit literasi mengenai komplikasi kehamilan, perencanaan persalinan, dan kesiapsiagaan obstetri. Temuan ini mengafirmasi keterkaitan antara rendahnya partisipasi kelas ibu hamil dengan keterbatasan pengetahuan maternal (Kartika et al., 2023).

Beberapa kajian pengabdian menunjukkan bahwa penguatan keterampilan deteksi dini kegawatdaruratan maternal melalui skor risiko sederhana dapat meningkatkan kesiapsiagaan ibu dan keluarga dalam mengenali kondisi berbahaya sejak awal (Iswanti et al., 2022), sementara edukasi kesiapsiagaan keluarga terbukti efektif menurunkan risiko keterlambatan penanganan komplikasi seperti eklamsia (Khodijah & Zuraidah, 2024). Integrasi berbagai materi, mulai dari kesehatan kehamilan, gizi, senam hamil, hingga persiapan persalinan dalam satu rangkaian kelas ibu hamil juga dilaporkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu secara lebih menyeluruh dibandingkan penyuluhan tunggal (Arianggara et al., 2022). Berdasarkan uraian tersebut, tim pengabdian memandang perlu dilaksanakan kelas antenatal terpadu yang menggabungkan aspek edukasi kesehatan kehamilan, kebugaran fisik, dan kesiapsiagaan persalinan dalam satu rangkaian kegiatan yang berkesinambungan.

Selain aspek pengetahuan, keterlibatan suami dan keluarga dalam pendampingan kehamilan juga menjadi perhatian penting, mengingat dukungan keluarga berkontribusi besar terhadap kepatuhan ibu memeriksakan kehamilan dan kesiapan menghadapi persalinan. Oleh karena itu, kelas antenatal terpadu yang dirancang dalam kegiatan ini tidak hanya melibatkan ibu hamil, tetapi juga membuka ruang partisipasi keluarga melalui sesi diskusi bersama, sehingga pengetahuan dan kesiapsiagaan yang terbentuk dapat didukung oleh lingkungan terdekat ibu.

Intervensi pengabdian ini mereposisi kelas antenatal terpadu sebagai katalis penguatan kapabilitas maternal dalam mengonsolidasikan kesiapan persalinan dan resiliensi terhadap komplikasi obstetri. Secara khusus, kegiatan ini diarahkan untuk: (1) akselerasi literasi maternal; (2) optimalisasi internalisasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K); (3) penguatan kapasitas decisional keluarga pada situasi obstetri emergensi; dan (4) mendorong pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terbentuknya kemandirian ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilannya serta tumbuhnya budaya perencanaan persalinan yang aman di tingkat keluarga dan masyarakat.

2. METODE

Evaluasi intervensi ini dikonstruksi dalam kerangka community empowerment menggunakan desain one-group pretest-posttest guna mengartikulasikan pergeseran literasi dan kesiapsiagaan maternal setelah kelas antenatal terpadu (Noftalina, 2025).

Sasaran kegiatan adalah ibu hamil trimester II dan III yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu Sebrang, berjumlah 30 orang, dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: usia kehamilan minimal 20 minggu, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan tidak dalam kondisi kegawatdaruratan obstetri saat pelaksanaan. Kegiatan dilaksanakan dalam empat kali pertemuan selama satu bulan, dengan melibatkan bidan koordinator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kader kesehatan, serta mahasiswa kebidanan sebagai fasilitator pendamping.

Spektrum perangkat intervensi mencakup buku KIA, flipchart kelas ibu hamil, media audiovisual, phantom obstetri, boneka neonatus, matras senam hamil, stiker P4K, dan instrumen asesmen pengetahuan yang telah terverifikasi validitas serta reliabilitasnya.

Rangkaian intervensi dikonstruksi dalam tiga fase berurutan, yakni preparasi, implementasi, dan evaluasi. Fase preparasi mencakup konsolidasi Puskesmas serta kader, penyusunan modul kelas antenatal terpadu mengacu pada Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes RI, 2014), serta uji coba instrumen pengetahuan. Tahap pelaksanaan terdiri atas empat pertemuan dengan materi berjenjang, yaitu: (1) kehamilan sehat dan pengenalan tanda bahaya kehamilan; (2) gizi ibu hamil dan senam hamil sebagai persiapan fisik persalinan; (3) perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta simulasi deteksi dini kegawatdaruratan maternal (Iswanti et al., 2022); dan (4) perawatan nifas, ASI eksklusif, serta keluarga berencana pascapersalinan. Setiap pertemuan menggunakan metode ceramah interaktif, curah pendapat, demonstrasi, dan simulasi/bermain peran, dilengkapi sesi tanya jawab dan evaluasi harian singkat.

Data dikumpulkan melalui pretest sebelum pertemuan pertama dan posttest setelah pertemuan keempat menggunakan instrumen yang sama, dilengkapi lembar observasi keterlibatan peserta dan checklist penyusunan rencana persalinan (birth preparedness plan). Data pengetahuan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan rerata skor pretest dan posttest, dilanjutkan dengan uji beda non-parametrik (Wilcoxon signed rank test) mengingat jumlah sampel yang terbatas, sedangkan data hasil observasi dianalisis secara deskriptif untuk memperkaya interpretasi hasil kuantitatif.

Sebelum kegiatan dimulai, tim pengabdian menjelaskan tujuan dan prosedur kegiatan kepada calon peserta, dan persetujuan partisipatif (informed consent) menjadi prasyarat inklusi peserta. Kerahasiaan diinstitusionalisasikan melalui pseudonimisasi identitas, dengan utilisasi data yang dikurasi secara eksklusif bagi evaluasi dan pelaporan pengabdian. Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan berupa peningkatan rerata skor pengetahuan minimal 15 poin dan peningkatan proporsi ibu yang memiliki rencana persalinan tertulis minimal 50 persen dibandingkan kondisi sebelum kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan kelas antenatal terpadu diikuti oleh 30 ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu Sebrang yang hadir secara aktif dalam seluruh rangkaian pertemuan. Sebagian besar peserta (63,3%) berada pada rentang usia 20–35 tahun, 73,3% merupakan multigravida, dan mayoritas berpendidikan menengah atas (SMA).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kelas Antenatal Terpadu (n = 30)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Usia < 20 atau > 35 tahun	11	36,7
Usia 20–35 tahun	19	63,3
Umur Kehamilan		
Primigravida	8	26,7
Multigravida	22	73,3
Pendidikan		
SD	4	13,3
SMP	10	33,3
SMA	16	53,3

Tabel 1 mengonfirmasi representasi substansial peserta pada ekstrem usia reproduktif (<20 atau >35 tahun) yang menurut berbagai kajian kebidanan berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, sehingga kelompok ini memerlukan perhatian khusus dalam edukasi kesiapsiagaan persalinan.

Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan menunjukkan peningkatan yang bermakna pada seluruh kategori, sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Kelas Antenatal Terpadu

Kategori Pengetahuan	Pretest (%)	Posttest (%)
Kurang (skor < 60)	46,7	10,0
Cukup (skor 60–79)	33,3	26,7
Baik (skor ≥ 80)	20,0	63,3

Rerata skor pengetahuan meningkat dari 58,4 (kategori kurang) pada saat pretest menjadi 82,6 (kategori baik) pada saat posttest. Hasil uji Wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah ibu hamil mengikuti kelas antenatal terpadu.

Temuan ini sejalan dengan hasil pengabdian yang melaporkan peningkatan pengetahuan ibu hamil secara signifikan setelah mengikuti kelas ibu hamil dengan desain pretest-posttest serupa (Noftalina, 2025), serta memperkuat bukti bahwa kelas ibu hamil merupakan wahana pendidikan prenatal yang efektif dalam mengubah pengetahuan dan mendorong perilaku ibu ke arah yang lebih positif (Pohan & Pohan, 2024). Peningkatan tersebut merefleksikan postulat promosi kesehatan bahwa eksposur terhadap informasi mengakselerasi akuisisi pengetahuan secara terstruktur dan berulang melalui berbagai metode, seperti ceramah, diskusi, dan demonstrasi, akan memperkuat pemahaman kognitif sebagai dasar terbentuknya sikap dan perilaku baru (Notoatmodjo, 2012).

Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang telah memiliki rencana persalinan tertulis, meliputi tempat bersalin, penolong persalinan, calon pendonor darah, dan sarana transportasi, meningkat dari 8 orang (26,7%) sebelum kegiatan menjadi 26 orang (86,7%) setelah kegiatan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kelas antenatal terpadu tidak hanya meningkatkan pengetahuan kognitif, tetapi juga mendorong ibu untuk secara nyata menyusun rencana persalinan yang aman, sejalan dengan anjuran WHO mengenai pentingnya konseling kesiapsiagaan persalinan pada setiap kontak antenatal (World Health Organization, 2016).

Pada aspek deteksi dini komplikasi, mayoritas peserta mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya kehamilan setelah kegiatan, dibandingkan hanya kurang dari separuh peserta pada saat pretest. Hal ini memperkuat temuan bahwa edukasi kesiapsiagaan keluarga secara signifikan meningkatkan kemampuan ibu hamil mengenali tanda bahaya seperti eklamsia sejak dini (Khodijah & Zuraidah, 2024), serta sejalan dengan pemberdayaan kelas ibu hamil yang berhasil meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan pascamelahirkan dan pencegahan komplikasi masa nifas (Shalihah et al., 2025).

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh keterlibatan aktif bidan koordinator KIA dan kader kesehatan sebagai fasilitator, penggunaan media pembelajaran yang variatif, serta suasana pembelajaran kelompok yang interaktif sehingga ibu hamil tidak segan bertanya dan berbagi pengalaman. Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah sasaran yang relatif kecil dan durasi pemantauan yang belum mencakup periode persalinan itu sendiri, sehingga belum dapat menilai secara pasti dampak langsung kegiatan terhadap luaran maternal-perinatal.

Dari sisi keberlanjutan, kader kesehatan yang dilibatkan dalam kegiatan ini telah dibekali kemampuan dasar untuk memfasilitasi pertemuan kelas ibu hamil berikutnya secara mandiri di bawah supervisi bidan koordinator KIA. Pendekatan pelatihan fasilitator semacam ini penting agar program tidak berhenti begitu kegiatan pengabdian selesai, melainkan dapat direplikasi secara berkala oleh Puskesmas menggunakan modul dan media yang telah disusun bersama tim pengabdian.

Secara umum, hasil kegiatan ini memperkuat argumen bahwa pendekatan kelas antenatal yang dikemas secara terpadu, menggabungkan edukasi kesehatan, kebugaran fisik, dan simulasi kesiapsiagaan persalinan dalam satu rangkaian program, memberikan dampak yang lebih menyeluruh dibandingkan penyuluhan yang bersifat satu arah dan tidak berkelanjutan. Model ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat, yaitu menempatkan ibu hamil dan keluarga bukan sekadar sebagai penerima informasi, melainkan sebagai subjek aktif yang dilatih untuk mengenali risiko dan mengambil keputusan bagi keselamatan dirinya sendiri. Keberlanjutan program semacam ini di tingkat Puskesmas dan jaringan pelayanan kesehatan primer menjadi kunci penting agar dampak peningkatan pengetahuan dapat dikonversi menjadi perbaikan luaran kesehatan ibu dan bayi secara nyata dalam jangka panjang.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

4. KESIMPULAN

Intervensi kelas antenatal terpadu terbukti mengakselerasi kapabilitas maternal, terefleksi dari penguatan literasi obstetri, kesiapsiagaan persalinan, mitigasi komplikasi, serta meningkatnya

adopsi perencanaan persalinan aman. Disarankan agar Puskesmas dan jaringan pelayanan kesehatan primer menjadikan kelas antenatal terpadu sebagai program rutin dan berkelanjutan, melibatkan suami atau keluarga sebagai pendamping, serta ekstensi pemantauan hingga periode persalinan dan nifas akan memperkaya evidensi mengenai efektivitas intervensi terhadap luaran maternal-perinatal. Secara simultan, program ini dapat ditransformasikan menjadi living laboratory pemberdayaan masyarakat dalam pendidikan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianggara, A. W., Margiyanti, N. J., Sari, D. P., Tarigan, R. A., & Handayani, T. Y. (2022). Optimalisasi Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Pada Masa Kehamilan dan Persiapan Persalinan. *Dedikasi Sains dan Teknologi*, 2(1), 34–38. <https://doi.org/10.47709/dst.v2i1.1374>
- Iswanti, T., Husnida, N., & Rumiatur, D. (2022). Peningkatan Keterampilan dalam Deteksi Dini dengan Skor Puji Rohayati dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 29. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i2.9962>
- Kartika, J., Jamila, J., Daimah, U., Rosdiana, R., & Setiawati, S. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Persiapan Persalinan Melalui Kelas Ibu Hamil di PMB Sayang Ibu Air Lintang Muara Enim Tahun 2019. *Jurnal Bagimu Negeri*, 7(2), 156–161. <https://doi.org/10.52657/bagimunegeri.v7i2.2173>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khodijah, D., & Zuraidah, Z. (2024). Edukasi Kesiapsiagaan Keluarga Ibu Hamil dalam Mencegah Terjadinya Eklamsia di PMB Rimawani Purba Desa Sei Glugur Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deliserdang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(12), 5247–5256.
- Noftalina. (2025). Optimalisasi Kelas Ibu Hamil dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Janin di Wilayah Kerja Kelurahan Sungai Beliung Tahun 2025. *Jurnal Pengabdian*, 8(2). <https://doi.org/10.26418/jplp2km.v8i2.98575>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pohan, A. M., & Pohan, S. Y. (2024). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Gunungtua Julu Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(1), 21–23. <https://doi.org/10.51933/jpma.v6i1.1283>
- Shalihah, N. M., Wardayanti, B. A., Rhamadiano, M. I., Hapsari, H. A., Pratama, R. S. P., Nurrohman, M. Z., & Shabirah, H. A. (2025). Peningkatan Pengetahuan Perawatan Pasca Melahirkan Melalui Pemberdayaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(11), 2354–2360. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i11.10334>
- Soultoni Akbar, P., Irene Putri, S., & Zainol Rachman, M. (2022). An Analysis of Maternal Mortality Causes in Indonesia. *Proceedings of the International Conference on Public Health*. <https://doi.org/10.26911/FP.ICPH.09.2022.14>
- World Health Organization. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. World Health Organization.