

## Optimalisasi Kesehatan Melalui Kegiatan Kelas Ibu Hamil

Tintin Hariyani<sup>1\*</sup>, Adha Nursinta<sup>2</sup>, Wahyu Erdi Tribintari<sup>3</sup>

Stikes Karya Husada Kediri, Stikes Karya Husada Kediri, Stikes Karya Husada Kediri

Email : [tintinhariyani1@gmail.com](mailto:tintinhariyani1@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Penyebab kematian tidak langsung pada ibu di Indonesia adalah “Empat Terlalu” dan “Tiga Terlambat”. Penyuluhan kesehatan bisa dilakukan untuk mencegah keadaan tersebut. Namun penyuluhan kesehatan pada ibu yang tidak terkoordinir menyebabkan petugas bidan atau kesehatan hanya menyampaikan pengetahuan saja, tidak ada rencana kerja, tidak ada pemantauan atau pembinaan secara berkesinambungan. **Tujuan** : Tujuan dari kelas ibu hamil untuk membentuk kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 38 minggu sehingga ibu bisa belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh, terjadwal dan berkesinambungan. Metode yang digunakan adalah dengan menyelenggarakan kelas ibu hamil di balai desa Wonotengah kecamatan Purwoasri kabupaten Kediri. Kegiatan kelas ibu hamil ini meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan laboratorium sederhana, penyuluhan, sharing pengalaman, diskusi, senam hamil dan evaluasi. **Hasil** kegiatan yaitu pada kelompok ibu hamil trimester II dan trimester III sebagai berikut : Kehadiran ibu hamil 80% dan 75%, Kehadiran suami atau anggota keluarga 0% dan 22,2%, Keaktifan selama proses belajar 87,5% dan 75% pengetahuan baik terhadap materi yang diberikan 75% dan 77,8%, Sedangkan untuk pelaksanaan senam hamil, semua ibu pada kelompok trimester II dan trimester III 100% mengikuti senam hamil. Kesimpulan : ibu hamil 100 persen mengikuti kelas ibu hamil dengan baik, tetapi suami atau keluarga belum ada yang mau terlibat dalam kelas ibu hamil.

Kata kunci : kelas, ibu hamil, pendidikan, kesehatan, pemeriksaan

## *Health optimization through the class activities of pregnant women*

### ABSTRACT

**Background** : The indirect cause of death for maternal in Indonesia is "Four Too" and "Three Too Late". Health education can be done to prevent this situation. But health education for mothers who are not coordinated causes midwives or health workers to only convey knowledge, no work plan, no continuous monitoring or coaching. **Objective** : The objective of the pregnant mothers class is to form a study group of pregnant women with gestational age between 20 weeks to 38 weeks so that mothers can learn together, discuss and exchange experiences on maternal and child health (MCH) as a whole, in a scheduled and continuous manner. **Method** : The method used is to hold a class of pregnant women in the village hall Wonotengah Purwoasri district Kediri district. Class activities of pregnant women include general examinations, simple laboratory examinations, counseling, sharing experiences, discussions, pregnancy exercises and evaluations. **Result** : The results of the activities are in the second trimestre and third trimestre pregnant women groups as follows: The presence of 80% and 75% pregnant women, the presence of husband or family members 0% and 22.2%, the activeness during the learning process 87.5% and 75%, understanding which was good for the material given 75% and 77.8%, while for the implementation of pregnancy exercises, all mothers in the second trimester and third trimester groups followed 100% of pregnancy exercises. **Conclusion**: Expectant pregnant women 100 percent follow the pregnant woman class well, but the husband or family no one wants to get involved in the pregnant woman class.

**Keywords**: class, pregnant women, education, health, examination.

## 1. PENDAHULUAN

Penyebab kematian tidak langsung pada ibu adalah “Empat Terlalu” dan “Tiga Terlambat”. Maksud dari “Empat terlalu” adalah hamil terlalu muda usia (< 16 tahun), hamil terlalu sering (jumlah anak lebih dari 3), hamil terlalu tua usia (> 35 tahun) dan hamil terlalu dekat (jarak anak < 2 tahun). Sedangkan “Tiga Terlambat” adalah terlambat mendeteksi adanya risiko tinggi ibu hamil, terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan dan terlambat transportasi (Dinas Kesehatan Jatim, 2012:8).

Kunjungan ibu hamil dalam rangka pemeriksaan kehamilan adalah penting untuk mengurangi angka kematian ibu akibat keterlambatan dalam mendeteksi adanya risiko tinggi ibu hamil. Penyuluhan kesehatan Ibu dan Anak pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan semacam ini bermanfaat untuk menangani kasus per kasus namun memiliki kelemahan antara lain pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi, penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja, tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas sektor dan lintas program, pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan.

Untuk mengatasi kelemahan-kelemahan di atas, direncanakan metode pembelajaran yang lebih efisien dan efektif dalam kelas ibu hamil. Kegiatan yang dilakukan adalah pembahasan materi Buku KIA dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan. Kegiatan ini dapat dikembangkan dengan penyajian dan pelaksanaan yang dibuat menyenangkan agar ibu-ibu aktif ikut serta dalam kegiatan Kelas Ibu Hamil.

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 32 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *Flip chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Kemenkes RI, 2011:1).

Tujuan dari kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan. Dengan pengetahuan yang baik ibu hamil bisa merubah sikap untuk mendukung setiap perawatan dan pemeriksaan yang diberikan oleh bidan. Dan selanjutnya perilaku ibu juga akan berubah. Pengetahuan yang diberikan dalam kelas ibu hamil meliputi: memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.

Manfaat dari Kelas Ibu Hamil yaitu : materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil, yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi. Dapat

mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran (Kemenkes RI, 2011:2).

Sasaran Kelas Ibu Hamil Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20 sampai dengan 32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. 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, 2011:4).

Di desa Wonotengah kecamatan Purwoasri kabupaten Kediri pada bulan Juni 2019 terdapat sasaran ibu hamil sejumlah 56 orang. Cakupan K1 sebesar 48,21%, deteksi dini risiko tinggi sebesar 19,64% dan cakupan K4 sebesar 32,14%. Untuk deteksi dini risiko tinggi kehamilan target maksimal yang ditetapkan pemerintah adalah 10% selama setahun. Jadi angka 19,64% ini lebih tinggi sampai 4 kali lipat target yang ditetapkan. Sehingga perlu mendapatkan perhatian dan penanganan khusus untuk mencegah terjadinya penyulit atau komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

## 2. METODE PENGABDIAN

### 2.1. Waktu dan Tempat Pengabdian

Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 8 sampai 20 Juli 2019 di desa Wonotengah kecamatan Purwoasri kabupaten Kediri

### 2.2. Metode dan Rancangan Pengabdian

Kelas ibu hamil dilaksanakan dengan cara mengidentifikasi jumlah seluruh ibu hamil yang ada di desa Wonotengah ditemukan sejumlah 22 ibu hamil. Kemudian mengklasifikasikan ibu hamil sesuai dengan usia kehamilannya. Tujuan dari klasifikasi tersebut adalah untuk memudahkan membentuk kelas yang homogen dari sisi usia kehamilan. Manfaat dari klasifikasi berdasarkan usia kehamilan adalah agar ibu memiliki kebutuhan belajar yang kurang lebih sama dan bisa saling diskusi dan sharing pengalaman yang serupa. Hal ini dikarenakan karena masalah dan kebutuhan ibu hamil pada umumnya berubah sesuai usia kehamilan. Selanjutnya diidentifikasi pengalaman kelas ibu hamil yang sudah pernah diikuti ibu hamil sebelumnya. Hal ini untuk memastikan agar ibu tidak mendapatkan paket kelas yang sama dengan yang sudah pernah diikutinya. Setelah itu ditentukan kelas ibu hamil yang akan dilaksanakan. Ada dua kelompok ibu hamil yang ada di desa Wonotengah kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri, yaitu kelompok ibu hamil trimester II dengan jumlah 10 orang dan kelompok ibu hamil trimester III sejumlah 12 orang. Kelompok ibu hamil trimester II mendapatkan paket materi 2 dan ibu hamil trimester III mendapatkan paket materi 3. Setiap ibu hamil yang dihadirkan di kelas ibu hamil diundang untuk datang beserta suaminya. Apabila suami tidak bisa hadir maka bisa digantikan oleh anggota keluarga serumah lainnya, seperti ibu, mertua, kakak, adik atau anggota keluarga yang lainnya. Hal ini dimaksudkan agar edukasi yang diberikan kepada ibu hamil juga tersampaikan pada suami dan anggota keluarga yang lainnya sehingga suami dan keluarga ikut memahami kebutuhan ibu hamil dan memberikan dukungan pada ibu hamil.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ibu hamil ini meliputi : penyuluhan dengan ceramah, diskusi, sharing pendapat, testimoni, dan tanya jawab. Untuk senam hamil metode yang digunakan adalah demonstrasi dan redemonstrasi. Alat bantu yang digunakan meliputi laptop, LCD, Speaker, lefleaf, lembar baik dan buku KIA

### 2.3. Pengambilan Sampel

Jumlah seluruh ibu hamil di desa Wonotengah kecamatan Purwoasri kabupaten Kediri adalah sejumlah 22 orang. Dibagi menjadi dua kelompok sesuai dengan kebutuhan belajarnya, yaitu materi paket 2 sejumlah 10 orang dan paket 3 sejumlah 12 orang. Masing - masing kelompok dilaksanakan kelas ibu hamil di hari yang berbeda untuk memaksimalkan proses pelaksanaan kelas ibu hamil.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil

Pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil diawali dengan mengundang seluruh ibu hamil beserta suami atau anggota keluarga yang lainnya. Kegiatan dilaksanakan di balai desa Wonotengah kecamatan Purwoasri kabupaten Kediri. Sarana belajar yang digunakan adalah pengeras suara, laptop, LCD proyektor, lembar balik, paket materi kelas ibu hamil, dan alat peraga berupa sayuran dan bahan makanan bergizi. Sedangkan untuk memudahkan ibu menerima materi setiap ibu hamil mendapatkan leaflet tentang masing masing materi yang bisa di bawa pulang. Hal ini dimaksudkan bisa menjadi bacaan dan pedoman bagi ibu untuk belajar lagi secara mandiri dirumah. Juga bisa untuk menjadi dasar bagi suami dan anggota keluarga yang lain untuk memberikan dukungan informasi yang benar kepada ibu hamil.

Table 1. Hasil pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil kelompok trimester II

No	Uraian	Jumlah	Pencapaian	Keterangan
1.	Kehadiran ibu hamil	10	8	80%
2.	Kehadiran suami/anggota keluarga lain	8	0	0%
3.	Keaktifan dalam proses belajar	8	7	87,5%
4.	Evaluasi pemahaman tentang materi dengan baik	8	6	75%
5.	Senam hamil	8	8	100%

Pada kelompok trimester II kehadiran ibu hamil adalah 80%, kehadiran suami dan anggota keluarga 0%, keaktifan selama proses belajar 87,5%, memahami dengan baik materi yang disampaikan 75%, dan senam hamil 100%.

Tabel 2. Hasil pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil kelompok trimester III

No	Uraian	Jumlah	Pencapaian	Keterangan
1.	Kehadiran ibu hamil	12	9	75%
2.	Kehadiran suami/anggota keluarga lain	9	2	22,2%
3.	Keaktifan dalam proses belajar	9	7	77,8%
4.	Evaluasi pemahaman tentang materi dengan baik	9	7	77,8%
5.	Senam hamil	9	9	100%

Pada kelompok trimester II kehadiran ibu hamil adalah 75%, kehadiran suami dan anggota keluarga 22,2%, keaktifan selama proses belajar 77,8%, memahami dengan baik materi yang disampaikan 77,8%, dan senam hamil 100%.



Gambar 1. Pelaksanaan senam hamil bersama dalam kegiatan kelas ibu hamil



Gambar 2. Penyuluhan kesehatan dalam kegiatan kelas ibu hamil



Gambar 3. Peserta kelas ibu hamil

### 3.2. Pembahasan

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 32 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *Flip chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Kemenkes RI, 2011:1).

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 3 kali pertemuan selama hamil. Pada setiap pertemuan materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil. Pada setiap akhir pertemuan dilakukan senam hamil. Senam hamil ini merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, diharapkan dapat dipraktikkan setelah sampai di rumah. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit (Depkes RI, 2009).

Kehadiran ibu hamil adalah 80% pada kelompok trimester II dan 75% pada kelompok trimester III. Penelitian deskriptif yang dilaksanakan oleh Deshanti (2011:10) di desa Sidomulyo Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang, tercatat bahwa selama tahun 2010 hingga 2011 terdapat penurunan kehadiran ibu hamil di

kelas ibu hamil akibat sebagian besar (56,7%) persepsi ibu hamil tentang kelas ibu hamil adalah negatif. Adapun persepsi negatif ibu hamil akibat pelaksanaan kelas ibu hamil yang penyajiannya kurang menarik, dukungan keluarga kurang, kurang aktifnya promosi dari tenaga kesehatan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Karomah di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri tahun 2013, dari 20 ibu hamil hanya 6 orang yang datang pada kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan pertama kali.

Kehadiran suami atau anggota keluarga adalah 0% pada kelompok trimester II dan 22,2% pada kelompok trimester III. Kehadiran suami atau keluarga ini merupakan hal baru yang dirintis dalam kelas ibu hamil. Sebelumnya kelas ibu hamil hanya ditujukan untuk ibu hamil saja. Kehadiran suami atau anggota keluarga yang masih rendah ini disebabkan belum diterimanya kebiasaan untuk suami dan keluarga ikut dalam kelas ibu hamil. Padahal hal ini sangat diperlukan. Penelitian yang dilakukan oleh Wigati (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pengambilan keputusan wanita dalam melakukan pemeriksaan. Wanita yang mendapat dukungan keluarga dengan baik berpeluang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan dibandingkan wanita yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga (Wigati, 2017).

Dengan dukungan suami yang baik terhadap kehamilan maka pengambil keputusan tentang pemeriksaan kehamilan, perilaku menjaga kesehatan ibu hamil dan lain lain bias diambil dengan mudah. Tanpa ada dukungan suami banyak ibu yang tidak akan melakukan pemeriksaan kehamilan dan usaha usaha lain dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Dalam penelitian Maharsie (2012) responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga yang kurang baik akan lebih kecil kemungkinan untuk melakukan pemeriksaan. Namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan ibu melakukan pemeriksaan apabila ibu tersebut memiliki cukup informasi, pengetahuan dan motivasi yang tinggi untuk melakukan pemeriksaan (Maharsie, 2012). Sejalan dengan Maharsie penelitian yang dilakukan Yanti (2014) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dimana  $p = 0,001 < 0,05$  dan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil dimana  $p = 0,000 < 0,05$ .

Dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik, dihubungkan dengan pengalaman diri sendiri oleh ibu hamil akan membentuk persepsi yang baik pada ibu hamil. Namun demikian untuk mewujudkan dalam bentuk perilaku pengetahuan dan persepsi saja tidak cukup. Menurut Notoatmodjo (2012) untuk mewujudkan persepsi menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*). Untuk itu maka suport atau dukungan dari suami atau anggota keluarga menjadi hal yang penting bagi ibu hamil.

Pengetahuan dan pemahaman yang baik terhadap cara mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan, nutrisi dalam kehamilan, dan perawatan kehamilan yang diberikan 75% pada kelompok trimester II dan 77,8% pada kelompok trimester III dalam kategori baik. . Penyuluhan merupakan media untuk melakukan promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu hamil. Dengan adanya penyuluhan kepada ibu hamil akan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pada ibu untuk melakukan penerapan dengan cara cara merawat kehamilannya. Media promosi dengan cara penyuluhan berpengaruh pada kemampuan seseorang sehingga penyuluhan ini disarankan untuk para tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerja masing-masing.

Hal ini ditunjang oleh penggunaan alat bantu berupa media komunikasi, presentasi, multimedia, lembar balik dan leaflet dalam melakukan penyuluhan. Media komunikasi disebut mampu memperlancar proses komunikasi karena dalam kenyataannya berfungsi untuk mengefektifkan penyampaian informasi, membangkitkan motivasi, dan mempersingkat waktu sehingga lebih efisien. Media komunikasi yang biasa digunakan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, yakni media lembar balik. Namun, hingga saat ini penggunaan media lembar balik (disamping faktor kondisi sistem sosial dan agen perubah yakni bidan) belum diketahui mampu memberikan pengaruh terhadap difusi inovasi kelas ibu hamil. Lembar balik yang selama ini digunakan dalam kelas ibu hamil memiliki beberapa kelemahan, antara lain media sederhana kualitas tulisan, gambar yang kurang artistik dapat menimbulkan kesan kurang profesional bagi peserta, bahan kertas atau karton mudah sobek (bekas lipatan kertas memberi kesan buruk), ukuran terbatas dan tidak terlihat jelas dalam jarak jauh, kecenderungan melihat dan membalik alat dapat menghilangkan kontak mata dengan peserta dan mengurangi interaksi. Penggunaan media komunikasi seperti multimedia sudah banyak digunakan dalam kegiatan pendidikan (proses belajar mengajar di sekolah atau kampus, seminar, *workshop*, pelatihan, penyuluhan dan lain-lain). Multimedia sebagai salah satu bentuk media komunikasi seharusnya mulai diperkenalkan kepada masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan misalnya kelas ibu hamil. Penggunaan multimedia tidak sulit dan mudah dipelajari serta dapat mencakup jumlah peserta sedikit atau banyak, dan variasinya juga lebih banyak sehingga lebih menarik. Sehingga pemahaman ibu hamil tentang materi penyuluhan menjadi lebih baik.

Sedangkan untuk pelaksanaan senam hamil, semua ibu pada kelompok trimester II dan trimester III 100% mengikuti senam hamil. Dalam setiap pertemuan kelas ibu hamil selalu diwajibkan untuk melaksanakan senam hamil secara bersama – sama. Setiap ibu hamil diajarkan melakukan senam hamil sesuai dengan usia kehamilannya. Dengan mempraktekkan senam hamil ini akan bisa diketahui kemampuan ibu dalam melakukan senam hamil sudah benar atau belum. Kemudian ibu akan di motivasi untuk melakukan senam hamil secara rutin di rumah minimal 3 kali dalam seminggu. Hal ini dilakukan supaya ibu hamil mendapatkan manfaat dari senam hamil. Melalui senam hamil ibu hamil akan diajarkan cara mengurangi kecemasan dan mengurangi rasa takut dengan cara relaksasi fisik dan mental, serta mendapatkan informasi yang mempersiapkan mereka selama persalinan dan kelahiran (Kushartani, 2008).

Manuaba (2010) mengatakan bahwa melalui senam hamil dapat melonggarkan persendian yang berhubungan dengan persalinan, dapat memperbaiki kedudukan janin, meningkatkan kepercayaan diri menghadapi persalinan, memperoleh pengetahuan dan kemampuan mengatur pernafasan, dan kontraksi otot dinding perut, otot sekat rongga badan dan otot dasar panggul saat persalinan. Secara fisiologis, latihan ini akan membalikkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem syaraf pusat

Manfaat lain dari senam hamil adalah membentuk suatu pusat konsentrasi yang baru di dalam otak, sehingga sensasi nyeri selama persalinan dapat disisihkan dan intensitasnya berkurang. Bersamaan dengan itu dapat membuat tubuh menjadi relaks sedemikian rupa sehingga Rahim dapat bekerja di bawah kondisi optimal (Kushartini, 2008).

Pada penelitian lainnya oleh Larasati dan Kumolohadi (2008) dengan judul penelitian Kecemasan Menghadapi Masa Persalinan Ditinjau dari Keikutsertaan Ibu dalam Senam Hamil didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat

kecemasan menghadapi persalinan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan berupa senam hamil tidak terdapat perubahan tingkat kecemasan, sedangkan pada kelompok eksperimen yang menerima perlakuan berupa senam hamil terjadi penurunan tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan mengikuti senam hamil.

Sehingga sangat tepat bila ibu hamil melakukan senam hamil secara rutin mulai usia kehamilan 22 minggu. Selain manfaat relaksasi dan menurunnya kecemasan juga akan memperlancar proses persalinan.

#### **4. SIMPULAN, SARAN, DAN REKOMENDASI**

##### **4.1. Simpulan**

Kehadiran ibu hamil dalam kelas ibu hamil adalah baik. Keaktifan dalam kegiatan kelas ibu hamil baik. Peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kelas ibu hamil juga baik. Tetapi belum ada satupun suami ataupun anggota keluarga yang hadir dalam kegiatan kelas ibu hamil.

##### **4.2. Saran**

Kehadiran ibu hamil pada pelaksanaan kelas ibu hamil ditingkatkan supaya bisa 100%. Kehadiran suami atau anggota keluarga perlu mendapatkan prioritas untuk ditingkatkan pada kelas ibu hamil selanjutnya. Diskusi dan sharing pengalaman ibu hamil ditingkatkan lagi supaya semua ibu hamil aktif terlibat dalam diskusi tersebut.

##### **4.3. Rekomendasi**

Penetapan tanggal pelaksanaan kelas ibu hamil berikutnya melibatkan seluruh ibu hamil untuk memfasilitasi agar semua ibu hamil bisa hadir. Kerjasama dan pendekatan lintas sektor kepada kader kesehatan, RT, RW, perangkat desa, dan tokoh masyarakat untuk meningkatkan kehadiran suami dan anggota keluarga. Pendekatan personal pada suami dan keluarga untuk meningkatkan dukungan pada ibu hamil, terutama dukungan keikutsertaan suami dan anggota keluarga dalam kelas ibu hamil.

#### **5. UCAPAN TERIMA KASIH**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa kelas ibu hamil di desa Wonotengah ini teralaksana dengan baik berkat dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak. Kami memberikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada : ketua Yayasan dan ketua Stikes Karya Husada Kediri, bapak camat Purwoasri kabupaten Kediri, Kepala desa Wonotengah, Bidan Desa Wonotengah, Kader desa Wonotengah, dan mahasiswa prodi d4 kebidanan Stikes karya Husada Kediri

#### **6. DAFTAR PUSTAKA**

- Kushartanti. 2004. *Senam Hamil Menyamankan Kehamilan Mempermudah Persalinan*. Yogyakarta : Lintang Pustaka
- Maharsie, Lesse. (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Servik Dengan Keikutsertaan Ibu Melakukan Iva Test di Kelurahan Jebres Surakarta*. Surakarta
- Notoatmodjo S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Wibowo, Larasati 2012. *Efektifitas Senam Hamil Sebagai Pelayanan Prenatal Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida*. Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya Insan Vol.8 No.2 . (diakses pada tanggal 03 february 2018 jam 14.11 WIB)
- Wigati, Atun. (2017). *Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Deteksi Dini Kanker Serviks*.Kudus
- Yanti, Yulistiana Eva, 2015, Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Ante Natal Care Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014, Jurnal kebidanan Malahayati Vol 1 No 2
- Zinbarg dkk.2005. *Panduan Senam Kebugaran Untuk Wanita Hamil*. Jakarta : Raja Grafindo Persada

