



Wujudkan Ibu Sehat Bayi Kuat Melalui Optimalisasi Kelas Ibu Hamil Secara Daring Pada Ibu Hamil Trimester III Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Idah Ayu Wulandari, Desa Dauh Puri Kelod Kecamatan Denpasar Barat Bali

Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami¹, Ni Putu Mirah Yunita Udayani¹, I Gusti Gede Mayun S. Darma², Ni Made Septiari Maryani¹

¹Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Kesehatan Bina Usada Bali, Badung, Bali, Indonesia.

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, Denpasar, Bali, Indonesia.

*Email: pramitaaswitami87@gmail.com

Received: 18 Agustus 2021

Accepted: 31 Agustus 2021

Published: 31 Agustus 2021

Abstract

The Covid 19 pandemic that occurred in Indonesia affected the health order in Indonesia, one of which was the delay in face-to-face health services for pregnant women. The delay in classes for pregnant women will certainly affect the health quality of pregnant women and fetuses. In order for pregnant women to continue to receive education and maintain pregnancy health, community service activities are carried out in the form of conducting online classes for pregnant women by utilizing technology. This activity aims to increase the knowledge of pregnant women about early detection of high-risk pregnancies and prenatal care and maintaining the health of their pregnancies. The implementation of this activity was carried out in the independent practice of midwife (PMB) Idah Ayu Wulandari, S.SiT, M.Keb every Sunday for 4 meetings in July 2021 which was attended by 11 third trimester pregnant women. There are three stages of this PKM activity, namely the identification, planning, implementation and evaluation stages. The results of the evaluation of this activity showed an increase in knowledge of pregnant women and pregnant women (90%) expressed satisfaction with online class services for pregnant women.

Keywords: Class of Pregnant Women, Services for Pregnant Women, Knowledge of Pregnant Women.

Abstrak

Pandemi Covid 19 yang terjadi di Indonesia memengaruhi tatanan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah penundaan layanan kesehatan kelas ibu hamil secara tatap muka. Adanya penundaan kelas ibu hamil tentu akan memengaruhi kualitas kesehatan ibu hamil dan janin. Agar ibu hamil tetap mendapatkan edukasi dan menjaga kesehatan kehamilan maka dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelaksanaan kelas ibu hamil secara daring dengan memanfaatkan teknologi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini resiko tinggi kehamilan dan melakukan perawatan kehamilan serta menjaga kesehatan kehamilannya. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di praktik mandiri bidan (PMB) Idah Ayu Wulandari, S.SiT, M.Keb setiap hari minggu selama 4 kali pertemuan pada bulan Juli tahun 2021 yang diikuti oleh 11 ibu hamil trimester III. Tahap kegiatan PKM ini ada tiga yaitu tahap identifikasi, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil evaluasi kegiatan ini menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil serta ibu hamil sebanyak 10 orang (90%) menyatakan puas terhadap layanan kelas ibu hamil secara daring.

Kata Kunci: Kelas Ibu Hamil, Layanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengetahuan Ibu Hamil.

A. PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan ditentukan berdasarkan indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang masih mengalami kesulitan dalam menurunkan AKI dan AKB dalam mencapai target keempat dan kelima MDG's 2015 (Mikrajab & Rachmawati, 2016). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus), gangguan sistem peredaran darah (200 kasus), gangguan metabolik (157 kasus) dan non obstetri (1.311 kasus) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Angka Kematian Ibu di Bali pada tahun 2019 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2018 dari 52,2 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 67,6 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Bali pada tahun 2019 didominasi oleh penyebab non obstetrik sebesar 56,52% dan penyebab obstetrik yang meliputi perdarahan 26,09% dan eklampsia 17,09%. Kasus non obstetri yang terjadi pada ibu hamil setiap tahunnya rata-rata di atas 50%. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan ibu tidak mendukung untuk menghadapi kehamilan dan persalinan secara aman (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Hal ini menjadi tantangan yang sulit bagi bangsa Indonesia untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi ibu dan bayi apalagi ke depannya sudah dihadapkan pada target SDG's. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan anak tidak terkecuali peningkatan akses dan kualitas pelayanan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan termasuk bidan, jaminan kesehatan dan meningkatkan *outreach* pelayanan utamanya bagi daerah yang sulit akses (Marniyati, et. al., 2016). Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan terhadap pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran yang sangat krusial terhadap peningkatan kualitas ibu dan anak. Peningkatan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak dilakukan melalui pendekatan "*Continuum of care the life cycle and continuum of care of pathway*" (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1994) Pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang diberikan di puskesmas adalah dengan mengadakan "Kelas Ibu Hamil". Kelas ibu hamil adalah salah satu upaya untuk dapat saling belajar bersama antar ibu hamil mengenai kesehatan kehamilan. Tujuan umum dari kelas ibu hamil ini adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar lebih memahami perubahan tubuh secara fisik dan psikis, mengatasi keluhan selama hamil, melakukan perawatan kehamilan, persalinan, nifas, KB pascasalin, perawatan bayi baru lahir dan pemberian ASI eksklusif (Fuada & Setyawati, 2016).

Peserta dalam kelas ibu hamil ini adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan 4-36 minggu. Suami atau keluarga dianjurkan ikut serta minimal 1 kali pertemuan, misalnya pada pertemuan persiapan persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Keuntungan kelas ibu hamil salah satunya adalah meningkatkan interaksi antara petugas kesehatan serta meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil dalam menjalani kehamilannya karena ada interaksi antara petugas kesehatan /bidan dengan ibu hamil (Mikrajab & Rachmawati, 2016). Adanya kondisi pandemi yang melanda Indonesia bahkan hampir terjadi di seluruh Negara menyebabkan beberapa kegiatan salah satunya kegiatan pelayanan kesehatan menjadi tertunda. Hal ini dilakukan untuk mengurangi penyebaran lebih luas pandemik virus COVID 19. Tentu saja ini juga memengaruhi kegiatan pelayanan kelas ibu hamil yang biasa dilakukan di pelayanan kesehatan, sehingga pemerintah bekerjasama dengan Ikatan Bidan Indonesia untuk mendesain kembali pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak dengan mengimplementasikan teknologi dalam pelaksanaannya. Salah satunya adalah menerapkan kelas ibu hamil secara daring dengan menggunakan platform yang telah berkembang di masyarakat yaitu media "ZOOM" atau "Whatsapp".

Kelas ibu hamil secara daring masih sangat baru untuk diterapkan karena ini merupakan hal yang baru baik bagi provider yaitu penyedia layanan begitu juga bagi pasien yaitu ibu hamilnya. Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 oleh Kementerian Kesehatan RI, dari total jumlah puskesmas di Bali sebanyak 120 puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil adalah 120 (100%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Begitu juga di Praktik Mandiri Bidan yang terletak di wilayah Denpasar Barat hampir seluruhnya telah

melaksanakan edukasi dan kelas ibu hamil tetapi sejak bulan Maret tahun 2020 tertunda karena Pandemi Covid 19. Begitu juga yang terjadi di Praktik mandiri Bidan Idah Ayu Wulandari, S.ST, M.keb yang ada didaerah desa Dauh Puri Kelod Kecamatan Denpasar Barat sejak bulan Maret tahun 2020 sudah meniadakan pelaksanaan kelas ibu hamil.

Praktik mandiri bidan (PMB) di Desa Dauh Puri Kelod Kecamatan Denpasar Barat dikepalai seorang bidan yang bernama Idah Ayu Wulandari, S. SiT, M.Keb. Jenis-jenis pelayanan kesehatan ibu dan anak yang biasa diberikan oleh PMB ini salah satunya adalah kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil dilaksanakan setiap hari Minggu. Namun pelaksanaan kelas ibu hamil saat ini belum dapat dilaksanakan karena khawatir jika mengumpulkan ibu hamil terjadi penyebaran virus Covid 19 yang lebih luas. Padahal dalam teori kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan serta kesehatan kehamilan. Permasalahan ini tentu saja membutuhkan penanganan, upaya dan inovasi yang serius oleh tenaga kesehatan untuk tetap melaksanakan kelas ibu hamil di masa pandemic Covid 19 ini dengan menerapkan teknologi yang tepat guna. Sehingga tujuan pelaksanaan kelas ibu hamil yang diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) tercapai.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa kelas ibu hamil daring ini dilaksanakan setiap hari minggu pada bulan juli 2021 bekerjasama dengan bidan setempat. Metode kegiatan ini meliputi 3 tahapan, yaitu :

1. Tahap identifikasi

Tahap ini merupakan tahap analisis situasi dan analisis kebutuhan mitra. Mitra pada PKM ini adalah praktik mandiri bidan di wilayah tempat PKM ini akan diselenggarakan dan kelompok ibu-ibu hamil di wilayah tersebut. Partisipasi mitra yaitu bidan praktik di wilayah ini adalah memfasilitasi ibu-ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil secara daring. Bidan praktik ini juga akan memberikan data dan informasi jumlah ibu-ibu hamil di wilayah tersebut. Sedangkan partisipasi ibu-ibu hamil adalah mengikuti secara aktif kelas ibu hamil secara daring. Partisipasi aktif mitra sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan PKM ini, mitra juga berkomitmen untuk membantu apa pun yang dibutuhkan dari segi sarana dan prasarana demi kelancaran pelaksanaan PKM ini. Pada analisis kebutuhan mitra diperoleh 3 permasalahan mitra yaitu tertundanya kelas ibu hamil dikarenakan adanya pandemi Covid 19, kurangnya media pembelajaran yang digunakan pada kelas ibu hamil secara daring dan kurangnya inovasi oleh bidan setempat dalam melaksanakan kelas ibu hamil secara daring.

2. Tahap perencanaan

Pada tahap ini dilakukan pendataan jumlah ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III. Setelah pendataan diperoleh sebanyak 11 orang ibu hamil yang berminat mengikuti kelas ibu hamil secara daring. Ibu hamil yang telah melakukan registrasi melalui *google form* dimasukkan ke dalam grup *Whatsapp*. Tim PKM juga menyusun jadwal kelas ibu hamil sebanyak 4 kali pertemuan setiap hari minggu pada bulan juli 2021 serta e-modul yang digunakan sebagai bahan pembelajaran untuk kelas ibu hamil. Jadwal kelas ibu hamil dan e-modul disebarakan ke peserta kelas ibu hamil melalui *grup whatsapp*.

3. Tahap pelaksanaan

Tahap ini adalah pelaksanaan kelas ibu hamil secara daring dengan menggunakan *platform zoom meeting*. Materi yang disampaikan pada kelas ibu hamil sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil yang disusun meliputi penyampaian teori-teori kehamilan dan deteksi dini resiko tinggi kehamilan serta aktivitas fisik dengan senam ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan setiap hari minggu selama bulan Juli 2021 setiap pukul 16.00 – 17.00 Wita. Konsultasi dan diskusi materi dapat tetap dilaksanakan diluar sesi penyampaian materi setiap saat melalui media *Whatsapp group*.

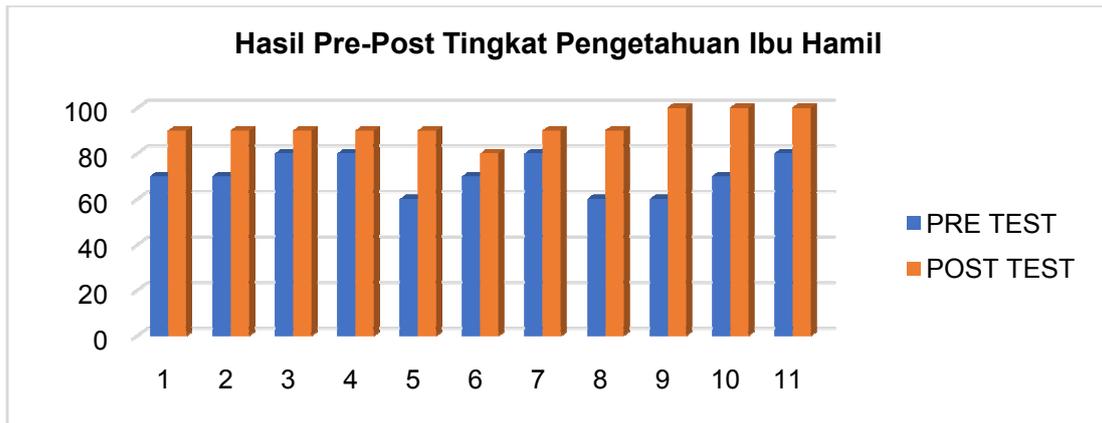
4. Tahap evaluasi

Tahap ini merupakan tahap monitoring dan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilaksanakan secara daring melalui pengisian *google form*. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan

memberikan *pre-post test* tingkat pengetahuan pada ibu-ibu hamil tentang deteksi dini resiko tinggi kehamilan serta mengukur kepuasan pelaksanaan kelas ibu hamil.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

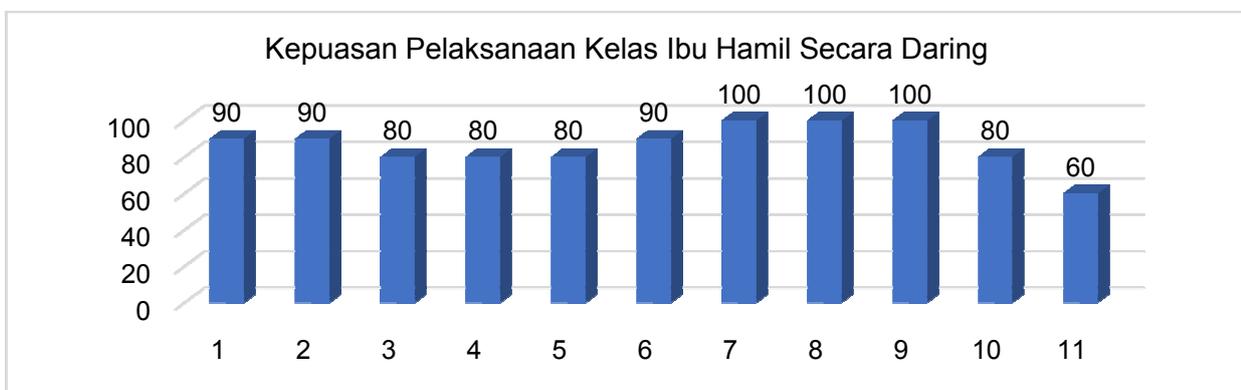
Evaluasi kelas ibu hamil dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai deteksi dini kehamilan resiko tinggi dan kepuasan ibu hamil terhadap layanan kelas ibu hamil secara daring. Berikut adalah hasil evaluasi *pre-post* tingkat pengetahuan pada 11 ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil secara daring.



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan pre-post test pada ibu hamil

Berdasarkan gambar diagram batang diatas, hasil evaluasi pretest tingkat pengetahuan pada 11 ibu hamil diketahui sebanyak 3 orang (27%) memiliki pengetahuan kurang, 4 orang (36%) memiliki pengetahuan cukup baik dan 4 orang (37%) memiliki pengetahuan baik. Setelah dilakukan kelas ibu hamil secara daring, hasil evaluasi posttest tingkat pengetahuan tentang deteksi dini kehamilan pada 11 ibu hamil diketahui sebanyak 11 ibu hamil (100%) memiliki tingkat pengetahuan baik yang artinya seluruh ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini resiko tinggi kehamilan dibandingkan pada hasil evaluasi pretest.

Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil tentang deteksi dini resiko tinggi kehamilan akan memengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil dalam melakukan praktik pencegahan resiko tinggi kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriatmi, et al., (2020) yang menyatakan kelas ibu hamil virtual memengaruhi praktik ibu hamil dalam pencegahan resiko tinggi kehamilan dan mampu meningkatkan praktik tersebut lebih baik daripada metode konvensional (Sriatmi, et al., 2020). Selain tingkat pengetahuan, evaluasi yang dilaksanakan adalah kepuasan pelaksanaan kelas ibu hamil secara daring. Berikut adalah hasil evaluasinya :



Gambar 2. Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan gambar diagram batang diatas, dari 11 ibu hamil diketahui sebanyak 10 orang ibu hamil (90%) puas terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil secara daring dan 1 orang (10%) tidak puas. Berdasarkan kebutuhan, ketersediaan fasilitas serta alokasi sumber daya maka pelaksanaan kelas ibu hamil secara daring lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan metode konvensional karena mampu mengatasi kendala keterbatasan waktu dan menghindari kontak secara langsung dengan sesama ibu hamil dan kontak dengan tenaga kesehatan untuk mengurangi penularan atau transmisi lokal Covid 19 di masa pandemi saat ini. Penyampaian materi tentang kehamilan dan deteksi dini resiko tinggi kehamilan secara daring atau online mempermudah ibu hamil mendapatkan informasi penting. Efektivitas dan efisiensi terbukti lebih baik dan hal ini didukung juga oleh penelitian Bahadoran, et al., (2014) bahwa kelas ibu hamil secara virtual dalam pembelajaran meningkatkan secara efektif kepuasan dan kesadaran ibu hamil primigravida dalam perawatan kehamilan (Bahadoran, et al., 2014).

Adanya penggunaan teknologi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil memberikan peluang pada ibu hamil untuk saling berinteraksi untuk memberikan dukungan sosial, berbagi informasi dan berkonsultasi dengan bidan serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk mempersiapkan diri sebagai orang tua di tengah masa pandemi Covid 19 (Nieuwboer, et al., 2013). Namun adanya kendala akses jaringan internet adalah hal yang tidak bisa dihindari dalam pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil secara daring. Hal ini diperkuat oleh Julaeha (2011) yaitu keterbatasan kelas ibu hamil secara daring yang harus diantisipasi adalah ketersediaan dan kemudahan akses internet serta feedback atau mekanisme balikan langsung yang lemah bahkan tidak ada (Julaeha, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan kelas ibu hamil secara daring dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini resiko tinggi kehamilan. Dengan meningkatnya pengetahuan diharapkan memengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil untuk menjaga kesehatan kehamilannya. Untuk kedepannya kegiatan ini diharapkan dapat melibatkan peserta kelas ibu hamil yaitu ibu hamil TM I dan TM III dengan jangkauan wilayah yang lebih luas.

Hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah ketidakstabilan jaringan internet dan masih ada ibu hamil yang tidak memahami penggunaan media kelas ibu hamil secara daring sehingga kedepannya penyedia layanan memberikan informasi dengan baik secara lengkap dan detail sebelum kegiatan ini dilaksanakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada STIKES Bina Usaha Bali dan mitra PKM yaitu Bidan Idah Ayu Wulandari, S.Si.T, M.Keb.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahadoran, P., Fahami, F., & Mohamadirizi, S. (2014). Effect of E-learning on primigravida women's satisfaction and awareness concerning prenatal care. *Journal of Education and Health Promotion*, 3(1), 13. doi: <https://doi.org/10.4103/2277-9531.127574>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Retrieved from <https://www.diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-2019/>
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2016). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 67–75. doi: <https://doi.org/10.22435/kespro.v6i2.5411.67-75>
- Julaeha, S. (2011). Virtual Learning: Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran. *Majalah Ilmiah Pembelajaran*, 7(2). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*.

- Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako , Sosial , Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang Pendahuluan menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional Pemerintah Propi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(1), 355–362.
- Mikrajab, M. A., & Rachmawati, T. (2016). Policy Analysis of Integrated Antenatal Care implementation at Public Health Centers in Blitar City. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(1), 41–53. doi: <https://doi.org/10.22435/hsr.v19i1.4988.41-53>
- Nieuwboer, C. C., Fukkink, R. G., & Hermanns, J. M. A. (2013). Online programs as tools to improve parenting: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*, 35(11), 1823–1829. doi: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.08.008>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (1994). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sriatmi, A., Suwitri, S., Shaluhayah, Z., & Nugraheni, S. A. (2020). Dapatkah Kelas Ibu Hamil Model Virtual Meningkatkan Praktik Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan ? *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(1), 1–14. doi: <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i1.2985>