

KELAS IBU HAMIL MENINGKATKAN KEMUNGKINAN PERSALINAN NORMAL

Estiningtyas

Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Husada Karanganyar
email: bidanesti@gmail.com

ABSTRACT

Maternal classes is a program developed to enhance the healthy pregnancy and safe delivery. The purpose of this program is to develop healthy promoting behavior among pregnant mothers by improving the knowledge, attitude, and behavior by maternal education to direct the pregnancy into safe delivery. This study aims to analyse the difference of the mode of delivery among pregnant mothers with and without maternal classes. The research design is descriptive-comparative with retrospective approach. Sampling technique utilized in this study is purposive sampling with total of 80 respondents. The instrument to gather data is questionnaire, medical records, and attendance of the maternal classes. This study conducted to a group of pregnant mothers with maternal classes in Karanganyar Regency with total 40 respondents and the other group of pregnant mothers without maternal classes in Semarang Regency with total of 40 respondents. The result of statistical analysis using Chi Square with level of significance 0.05 resulted in p-value 0.018, which means the H0 is rejected. The conclusion of the study there is significance difference on the mode of delivery among two groups of pregnant mothers with and without maternal classes.

Keywords: *maternal classes, pregnant, vaginal, mode of delivery*

ABSTRAK

Kelas ibu hamil merupakan program yang dikembangkan untuk meningkatkan kehamilan sehat dan persalinan yang aman. Tujuan dari kelas ibu hamil untuk membentuk perilaku positif ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dengan pendidikan maternal guna mengarahkan pada persalinan yang aman. Penelitian ini bertujuan menganalisa perbedaan metode persalinan antara kedua kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan yang tidak. Jenis penelitian adalah menggunakan desain deskriptif-komparatif dengan pendekatan retrospektif. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* total 80 responden. Pengambilan data dengan kuesioner, rekam medis, dan catatan pengelola kelas ibu hamil. Penelitian di lakukan pada dua kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di wilayah Kabupaten Karanganyar dengan sejumlah 40 responden dan kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil yang berada di wilayah Kabupaten Semarang sejumlah 40 responden. Hasil analisa statistik menggunakan *Chi Square* dengan level signifikansi 0.05 menghasilkan *p-value* 0.018 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima. Simpulan dari penelitian ini terdapat perbedaan yang signifikan pada metode persalinan antara dua kelompok ibu hamil yang mengikuti dan tidak mengikuti kelas ibu hamil.

Kata kunci: kelas ibu hamil, kehamilan, *vaginal*, metode persalinan

PENDAHULUAN

Mengurangi angka kematian ibu (AKI) merupakan prioritas global. Menurut *World Health Organization* (WHO), rata-rata 800 orang meninggal setiap hari karena penyebab yang dapat dicegah berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Lebih dari 99% dari kematian ini terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu lebih tinggi pada ibu hamil dan bersalin di daerah pedesaan/kabupaten dan diantara masyarakat ekonomi menengah kebawah (WHO, 2012). Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dimana masih

jauh dari target *Sustainable Development Goals* untuk angka kematian ibu pada 70 kematian setiap 100.000 kelahiran hidup (Ermalena, 2017)

Menurut Hailu, Gebremariam, Alemseged and Deribe (2011), tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh beberapa alasan, salah satunya adalah kurangnya kesiapan persalinan dan kegawatdaruratan, dimana merupakan komponen kunci dari program kesehatan maternal secara global. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa wanita hamil mendapat asuhan persalinan profesional saat persalinan telah dimulai dan menurunkan keterlambatan yang terjadi saat terjadi komplikasi.

Kaso dan Addise (2014) menekankan bahwa kelas ibu hamil dikembangkan sebagai strategi untuk mempromosikan asuhan ibu hamil oleh tenaga kesehatan terampil, khususnya saat kelahiran berdasarkan pada teori mempersiapkan kelahiran bayi mengurangi terjadinya keterlambatan penanganan. Keuntungan dari persiapan persalinan dan kesiapan komplikasi meningkatkan manfaat dan efektivitas pada kunci pelayanan maternal neonatal melalui mengurangi keterlambatan dan pengambilan keputusan pada keluarga untuk mendapatkan penanganan apabila terjadi komplikasi.

Kelas ibu hamil memiliki tujuan untuk membentuk perilaku positif ibu hamil dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan sebelumnya memahami pengetahuan kehamilan hingga masa nifas (*Ministry of Health of Indonesia*, 2009). Intervensi berbasis komunitas dalam program kelas ibu hamil diharapkan dapat menyediakan informasi mengenai persiapan persalinan dan kesiapan komplikasi serta masa nifas (Pangesti & Kusuma, 2013).

Kementrian Kesehatan RI (2011) menyatakan bahwa kelas ibu hamil dikembangkan untuk meningkatkan kelemahan dari kunjungan kehamilan seperti yang telah dicantumkan pada Panduan Implementasi Kelas Ibu Hamil (2011). Kelemahan dari kunjungan antenatal antara lain pengetahuan yang terbatas, kurangnya monitoring program, masih belum ada pelatihan dari tenaga kesehatan, dan senam kehamilan yang tidak reguler, pendidikan kesehatan yang tidak terkoordinasi, dan masih kurangnya program persiapan persalinan dan kesiapan komplikasi.

Selama kelas ibu hamil, perawat atau tenaga kesehatan menyatakan bahwa mereka mendapatkan manfaat dari tindakan berdasarkan bukti untuk mengupayakan perubahan perilaku yang akan mendukung hasil terbaik dari sisi maternal dan neonatal. Lebih jauh dijelaskan bahwa faktor psikologis termasuk variabel kepercayaan diri, motivasi diri, kompetensi personal, dan persepsi status kesehatan (Alligood, 2014). Faktor-faktor ini mempengaruhi ibu hamil untuk berperilaku yang mendukung kesehatan dan mendukung persalinan normal.

BAHAN DAN METODE

Peneliti menggunakan penelitian kuantitatif untuk mendapatkan data mengenai pemilihan metode persalinan antara dua grup ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Menurut Polit and Beck (2010), penelitian kuantitatif merupakan investigasi fenomena yang menggunakan pengukuran

presisi dan kuantifikasi yang menggunakan desain kontrol yang ketat.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif-komparatif dengan pendekatan retrospektif. Menurut Salustiano (2009), desain studi deskriptif-komparatif membandingkan dua atau lebih grup yang terjadi secara *natural setting* dan memungkinkan eksplorasi adanya perbedaan yang signifikan. Sedangkan studi retrospektif adalah ketika variabel terikat telah dipengaruhi oleh variabel bebas, peneliti ingin menghubungkan antara kejadian saat ini dengan kejadian yang telah terjadi di waktu lampau (Wood & Haber, 2010; Nieswiadomy, 2008). Peneliti meneliti perbandingan metode persalinan diantara kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Variabel bebas dari penelitian adalah keikutsertaan kelas ibu hamil sedangkan variabel terikat adalah metode persalinan. Instrumen utama yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari observasi proses kelas ibu hamil di Klinik Bidan Praktik Mandiri di wilayah Tawangmangu, Kabupaten Karanganyar. Data sekunder diperoleh dari dan rekam medis dari dua Klinik Bidan Praktik Mandiri dan dua Puskesmas yang ada di 2 kabupaten, yaitu Kabupaten Semarang dan Kabupaten Karanganyar yang keduanya berada di wilayah Jawa Tengah. Pengumpulan data dilakukan antara bulan September 2016-September 2017. Kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat di Kabupaten Karanganyar sedangkan kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil ada di wilayah Kabupaten Semarang. Data rekam medis yang didapatkan dari Bidan Praktik Mandiri mencatat metode persalinan ibu-ibu hamil dan riwayat keikutsertaan kelas ibu hamil

Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah menyusun *questionnaire* yang berisi pertanyaan mengenai profil demografik seperti usia, tingkat pendidikan, pendapatan per bulan, dan status pernikahan. Bagian II berisi pertanyaan tentang presensi responden dalam keikutsertaan di kelas ibu hamil serta metode persalinan yang dijalani. Sebelum pengambilan data, telah dilakukan informed consent untuk memastikan bahwa responden mendapatkan haknya sebagai subjek penelitian dan peneliti menjaga resiko minimal, kerahasiaan, dan otonomi dari para responden.

Penelitian telah dilakukan di dua kabupaten di Jawa Tengah. Grup ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil ada di wilayah Kabupaten Karanganyar yang memiliki luas 800.2 km² dan kepadatan penduduknya 937 orang/km² (Pusat Data Elektronik Setda Kabupaten Karanganyar, 2014). Dari *inter-*

view yang telah dilakukan dengan Kepala Divisi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar pada Mei 2013, menyatakan bahwa program kelas ibu hamil telah dilakukan di hampir seluruh wilayah Kabupaten Karanganyar. Dijelaskan lebih lanjut bahwa hampir semua ibu hamil di Kabupaten Karanganyar telah mengikuti kelas ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat bertujuan untuk menganalisis karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pendapatan perbulan, dan status perkawinan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dua Kelompok Ibu Hamil Berdasarkan Usia

Usia	Mengikuti Kelas Ibu Hamil		Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	
	f	%	f	%
20-24	29	72.5	31	77.5
25-29	11	27.5	8	20
30-34	0	0	1	2.5
Total	40	100	40	100

Berdasarkan temuan data pada Tabel 1, kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil ada 29 responden (72.5%) termasuk kelompok usia 20-24 tahun, 11 responden (27,5%) termasuk kelompok usia 25-29 tahun, dan tidak ada yang termasuk kelompok usia 30-34 tahun.

Pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 31 responden atau (77,5%) termasuk kelompok usia 20-24 tahun, 8 responden (20%) termasuk kelompok usia 25-29 tahun, dan 1 orang responden termasuk kelompok usia 30-34 tahun.

Dilihat dari Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu-ibu yang melahirkan berada pada kelompok usia 20-24 tahun atau pada rentang awal dari usia reproduksi yang sehat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dua Kelompok Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Mengikuti Kelas Ibu Hamil		Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	
	f	%	f	%
Sekolah Menengah Atas	28	70	26	65
Sarjana/Diploma	12	30	14	35
Total	40	100	40	100

Berdasarkan data Tabel 2, dapat dilihat bahwa pada kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 28 responden (70%) merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas dan 12 responden (30%) merupakan lulusan sarjana/diploma. Di kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 26 responden (65%) merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas dan 14 responden (35%) merupakan lulusan sarjana/atau diploma.

Dari Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa mayoritas (2/3) ibu hamil lulus Sekolah Menengah Atas. Sedangkan 1/3 ibu hamil adalah lulusan sarjana/diploma karena terdapat kecenderungan peningkatan kesadaran akan pentingnya pendidikan tinggi untuk bisa kompetitif dengan peningkatan permintaan di dunia global, mengamankan pekerjaan yang bagus, dan gaji yang cukup memuaskan untuk membiayai keperluan dan menyediakan fasilitas terhadap tumbuh kembang anak.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dua Kelompok Ibu Hamil Berdasarkan Pendapatan per Bulan

Pendapatan per Bulan	Mengikuti Kelas Ibu Hamil		Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	
	f	%	f	%
>Rp. 3.500.000	14	35	11	27.5
Rp. 2.500.000- Rp. 3.500.000	8	20	13	32.5
Rp. 1.500.000- Rp.2.500.000	13	32.5	14	35
<Rp. 1.500.000	5	12.5	2	5
Total	40	100	40	100

Menurut data Tabel 3, dapat terlihat bahwa pada kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil ada 14 responden (35%) yang memiliki pendapatan >Rp. 3.500.000, diikuti oleh 8 responden (20%) memiliki pendapatan Rp. 2.500.000-Rp. 3.500.000, 13 responden (32,5%) memiliki pendapatan Rp. 1.500.000-Rp. 2.500.000 dan 5 responden (12,5%) memiliki pendapatan di bawah <Rp. 1.500.000. Sedangkan pendapatan per bulan pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 13 responden (27,5%) memiliki pendapatan >Rp. 3.500.000, 13 responden (32,5%) memiliki pendapatan Rp. 2.500.000-Rp. 3.500.000, 14 responden (35%) memiliki pendapatan Rp. 1.500.000-Rp. 2.500.000, dan 2 responden (5%) memiliki pendapatan <Rp. 1.500.000.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pekerjaan yang memuaskan dan pendapatan yang lebih baik untuk keluarga. Berdasarkan tabel 3, dapat terlihat bahwa pendapatan per bulan keluarga pada kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat lebih banyak ibu yang memiliki pendapatan >Rp.3.500.000 atau termasuk keluarga yang dengan income tinggi. Sedangkan pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil, persentase lebih besar merupakan ibu yang memiliki pendapatan per bulan antara Rp. 1.500.000 - Rp. 2.500.000 atau termasuk keluarga dengan pendapatan menengah.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dua Kelompok Ibu Hamil Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Mengikuti Kelas Ibu Hamil		Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	
	f	%	f	%
Kawin	40	100	40	100
Tidak Kawin	0	0	0	0
Total	40	100	40	100

Tabel 4 mengilustrasikan 40 responden (100%) pada masing masing kelompok ibu hamil resmi kawin. Hal ini sangat berkaitan dengan tingginya respek terhadap pernikahan. Mereka harus resmi kawin karena kejadian kehamilan di luar pernikahan mendapat stigma yang sangat buruk dan memalukan terutama di daerah kabupaten dimana nilai moral sangat dijaga oleh masyarakat. Dengan

status pernikahan yang sah, ibu hamil akan terbebas dari beban mental dan moral yang secara langsung akan mempengaruhi status emosional ibu hamil. Dengan demikian, status emosional ibu hamil di kedua kelompok relatif stabil.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase dari Dua Kelompok Ibu Hamil Berdasarkan pada Metode Persalinan

Metode Persalinan	Kelompok Ibu Hamil			
	Mengikuti Kelas Ibu Hamil		Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	
	f	%	f	%
Vaginal	40	100	33	82.5
Non-vaginal (SC)	0	0	7	17.5
<u>Total</u>	40	100	40	100

Sebagaimana terlihat dari Tabel 5, pada kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 40 responden (100%) menjalani persalinan *vaginal*. Sementara pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil, terdapat 33 responden (82,5%) dengan persalinan *vaginal* dan 7 responden (17,5%) dengan persalinan *non-vaginal* atau *sectio caesarea* (SC).

Operasi SC dilakukan sebagai intervensi pada 7 komplikasi dengan kasus sebagai berikut: 3 kasus dengan kala I lama, 2 ibu dengan ketuban pecah dini, 1 ibu dengan pre-eklampsia, 1 ibu dengan persalinan macet karena bayi besar.

Berdasarkan temuan di Tabel 5, ada persentase yang lebih besar pada ibu yang menjalani persalinan *vaginal* pada kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil mendapatkan pengetahuan dan persiapan untuk menjalani persalinan vaginal sebagai tujuan utama untuk cara persalinan yang relatif aman dibandingkan dengan persalinan *non-vaginal* (SC). Sedangkan pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 17.5% ibu yang menjalani persalinan dengan operasi SC. Hal ini menunjukkan bahwa kelas ibu hamil memberikan persiapan yang lebih baik untuk ibu untuk menjalani persalinan *vaginal*. Hal ini dapat tampak pada latihan senam hamil dan teknik pernapasan yang telah diajarkan selama kehamilan.

Studi yang dilakukan Hashim, Naqvi, Khanam, & Jafry (2012) dari Sir Syed Hospital & Medical College for Girls, Karachi mengemukakan bahwa diantara ibu-ibu primipara, mereka menjalani persalinan *vaginal* sejumlah 170 responden (85%). Di sisi lain, persalinan dengan alat terdapat 20 responden (10%), dan persalinan SC karena kala I tak maju ada 10 responden (5%). Studi ini menunjukkan bahwa diantara ibu hamil, proporsi persalinan *vaginal* dan *non-vaginal* dapat diperbandingkan.

Namun demikian, pada penelitian ini peneliti menemukan proporsi ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 82.5% dibandingkan temuan Hashim et al. (2012) 85% yang menjalani

kelas ibu hamil berhubungan dengan peningkatan angka persalinan vaginal dimana mayoritas dari responden adalah nullipara. Wanita pada penelitian ini mengikuti kelas ibu hamil sedikit kecenderungan menjalani operasi SC. Wanita telah diberikan *survey* apakah mereka berkeinginan untuk menjalani operasi SC, dimana keinginan ini dikontrol oleh pemberian informasi dampak operasi SC pada nullipara. Dapat dilihat bahwa kelas ibu hamil memberikan informasi mengenai risiko operasi SC dan menguatkan promosi persalinan *vaginal* sebagai metode persalinan yang lebih aman di bandingkan operasi SC.

Tabel 6. Uji Beda Metode Persalinan antara Dua Kelompok Ibu yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Metode Persalinan	Kelompok Ibu Hamil				<i>p value</i>	Interpretasi	Keputusan
	Mengikuti Kelas Ibu Hamil		Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil				
	f	%	f	%			
Vaginal	40	100	33	82.5	0.018	Signifikan	Tolak H0
Non-Vaginal	0	0	7	17.5			

persalinan vaginal sedangkan 17.5% dibandingkan penelitian Hashim *et al.* yaitu 15% menjalani persalinan *non-vaginal*. Hal ini kontras dengan proporsi ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dimana 100% menjalani persalinan vaginal secara normal dan aman.

Lebih jauh, Department Obstetrik dan Ginekologi Memorial University of Newfoundland, oleh Fowler (2011) menemukan bahwa persentase ibu primigravida yang menjalani operasi SC terdapat presentase yang sama yaitu 30% antara ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dan yang tidak. Pada kelompok ibu dengan kelas ibu hamil ada terdapat 706/2,386 (29.6%) sedangkan di kelompok ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 914/3,020 (30.3%) responden. Hanya terdapat 0.7 persen perbedaan. Dan dapat disimpulkan bahwa proporsi ibu hamil yang menjalani SC hampir sama antara kedua kelompok.

Studi lain yang mengkonfirmasi temuan peneliti, dilaporkan oleh Stoll dan Hall (2012) di British Columbia yang menekankan bahwa mengikuti

Signifikan pada tingkat signifikansi 0.05

Berdasarkan hasil temuan penelitian pada Tabel 6. dari 40 responden pada kelompok ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil menjalani persalinan vaginal sedangkan pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 33 responden yang menjalani persalinan *vaginal* dan 7 responden yang menjalani operasi SC. Hasil perhitungan *p Value* 0.018 dengan *level of* signifikansi 0.05. Penemuan ini berarti menolak hipotesis null dan menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan antara dua kelompok ibu hamil yang mengikuti dan tidak mengikuti kelas ibu hamil dalam hal metode persalinan.

Pada studi ini, dari semua persalinan *non-vaginal*, dapat diinterpretasikan bahwa kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil memiliki resiko 0.452 kali lebih tinggi untuk menjalani persalinan SC dibandingkan mereka yang mengikuti kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil telah mampu menurunkan risiko ibu hamil untuk bersalin SC. Kelas ibu hamil telah berkontribusi ke per-

awatan diri dan persiapan arah kehamilan menuju persalinan normal vaginal yang aman dibandingkan dengan persalinan SC maupun persalinan *vaginal* dengan bantuan alat menggunakan forcep maupun *vacuum* ekstraksi. Selama kelas ibu hamil, ibu-ibu telah diberikan informasi pada kemungkinan komplikasi dan dampak yang lebih sedikit pada persalinan normal *vaginal* dan dampak negatif dari persalinan SC. Ibu-ibu biasanya mengharapkan persalinan vaginal dan telah diberikan informasi dan manfaat dari persalinan *vaginal* selama mengikuti kelas ibu hamil. Dengan mengikuti kelas ibu hamil, ibu hamil dipersiapkan juga melalui latihan senam kehamilan secara teratur yang menekankan pada penguatan sistem muskuloskeletal terutama pada daerah panggul dan perut untuk penyesuaian pada persalinan.

Satu praktik yang dilakukan pada kelas ibu hamil yang bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan persalinan normal adalah senam kehamilan. Studi yang dilakukan Gavard dan Artal (2008) mendukung temuan penelitian ini bahwa ada hubungan antara senam hamil dengan metode persalinan. Senam hamil dapat mencegah dan membatasi komplikasi yang terjadi selama persalinan.

Menurut Artal dan Toole (2005), senam kehamilan dikenal sebagai praktik yang bermanfaat dan aman untuk ibu dan janin. Setiap ibu hamil perlu direkomendasikan untuk melakukan senam kehamilan secara teratur untuk membantu ligamen dan sendi di sekitar organ panggul akan mulai menyesuaikan diri dalam proses menuju ke persalinan. Direkomendasikan bagi ibu hamil yang memiliki resiko kehamilan yang rendah, untuk melakukan senam hamil 30 menit setiap hari selama 4 kali dalam seminggu. Kehamilan resiko rendah adalah kehamilan yang tidak disertai dengan komplikasi obstetrik maupun medis.

Hasil temuan lain yang mendukung penelitian ini dilakukan Domenjoz, Kayser, dan Boulvain (2014) yang mengungkapkan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelompok senam hamil secara rutin telah secara signifikan menurunkan kejadian operasi SC (resiko relatif 0.85; 95% interval kepercayaan) dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan senam kehamilan.

Pengetahuan dan praktik mengenai teknik bernapas dan mendorong selama persalinan sangat penting untuk ibu hamil. Kekurangan pengetahuan mengenai teknik ini dapat mengarah ke kejadian komplikasi. Sebagai contoh, ibu yang mengejan sebelum serviks dilatasi penuh dapat menyebabkan edema pada jalan lahir yang menyebabkan persalinan menjadi lebih lama dan kelelahan. Lebih jauh, hal ini juga dipengaruhi oleh keadaan janin selama persalinan seperti fetal distress. Ditekankan pada

ibu hamil bahwa mereka perlu mengikuti kelas ibu hamil untuk mendapatkan latihan senam kehamilan dan teknik bernapas dan mengejan yang benar.

Hasil temuan ini juga disupport oleh penelitian Novaldela dan Supriatiningsih (2013) yang mengindikasikan bahwa ada perbedaan signifikan pada pengetahuan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil pada teknik mengejan dan bernapas yang baik selama persalinan. Mengetahui teknik mengejan yang benar dapat menurunkan potensi persalinan lama karena ibu telah mengetahui teknik mengejan. Di sisi lain, kekurangan informasi mengenai kehamilan dan persalinan biasanya akan menimbulkan masalah yang membuat ibu hamil tidak dapat menganalisis dan memutuskan jika terjadi sesuatu. Kekurangan informasi dapat menyebabkan keterlambatan dalam membuat keputusan. Oleh karenanya, mengikuti kelas ibu hamil sangat penting untuk membantu ibu menyelesaikan masalah mereka untuk mempersiapkan kehamilan sehat dan persalinan yang aman.

Lebih banyak hasil studi menunjukkan bahwa kelas ibu hamil bermanfaat untuk menurunkan resiko persalinan dengan operasi SC. Dalam kelas ibu hamil terdapat informasi dan praktik senam kehamilan yang dilakukan secara teratur. Senam kehamilan secara teratur meningkatkan kesempatan untuk persalinan normal diantara ibu hamil yang sehat. Kelas ibu hamil menyediakan informasi mengenai persalinan vaginal dan menjelaskan lebih lanjut mengenai dampak negatif persalinan SC sehingga ibu hamil mempersiapkan diri mereka untuk persalinan *vaginal*. Senam kehamilan yang teratur yang masuk ke dalam program kelas ibu hamil telah berkontribusi pada adaptasi muskuloskeletal yang bermanfaat pada proses persalinan vaginal.

SIMPULAN

1. Seluruh ibu pada kelompok ibu hamil yang mengikuti senam hamil menjalani persalinan vaginal.
2. Sebagian besar ibu 82.5% pada kelompok ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil menjalani persalinan vaginal dan 17.5% menjalani persalinan SC.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan pada metode persalinan pada kedua kelompok ibu hamil yang mengikuti dan tidak mengikuti kelas ibu hamil dengan p value 0.018, dengan level of signifikansi 0.005.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa kelas ibu hamil bermanfaat bagi ibu untuk meningkatkan kemungkinan persalinan normal karena adanya

pemberian informasi mengenai manfaat persalinan normal dan dampak dari persalinan SC, informasi teknik bernapas dan mengejan yang benar, dan senam kehamilan teratur.

Direkomendasikan bagi seluruh ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil karena bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan persalinan vaginal normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. & Marriner-Tomey, A. 2014. *Nursing theory and their work (7thed)*. United States: Mosby Elsevier.
- Artal, R. & Toole, M. 2005. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *Br J Sports Med* 37:6-12
- Domenjoz, I, Kayser, B. &Boulvain, M. 2014. Effect of physical activity during pregnancy on mode of delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2014 Oct;211(4):401.e1-11. doi:10.1016/j.ajog.2014.03.030. Epub 2014 Mar 14.
- Ermalena, MHS. 2017. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. Diskusi Panel “Pengendalian Tembakau dan Tujuan Pembangunan Indonesia”. The 4th ICTOH
- Fowler, E. 2013. Prenatal class effect on the Apgar score. Professional Development and Conferencing Service. Obstetrician & Gynecologist, Eastern Health. https://www.med.mun.ca/pdcs/program_info.asp?programID=2639
- Gavard, J. A., Artal, R. 2008. Effect of exercise on pregnancy outcome. *Clin Obstet Gynecol*. 2008 Jun;51(2):467-80. doi: 10.1097/GRF.0b013e31816feb1d.
- Hailu, M., Gebremariam, A., Alemseged, F.& Deribe, K. 2011. Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women in Southern Ethiopia. *PLoS ONE* (6) 6 e21432. www.plosone.org.
- Hasim, N., Naqvi, S., Khanam, M., Jafry, H. F. 2012. Primiparity as an intrapartum obstetric risk factor. Primiparity as an intrapartum obstetric risk factor.
- Kaso, M.& Addise, M. 2014. Birth preparedness and complication readiness in Robe Woreda, Arsi Zone, Oromia Region, Central Ethiopia: a cross-sectional study. *Biomed Central Journal Reproductive Health* (11):55 <http://www.reproductive-health-journal.com/content/11/1/55>
- Ministry of Health of Indonesia. 2011. *Standar Pelayanan Minimal Antenatal Care* 14 T. Departemen Kesehatan RI.
- Novaldela, S. N.I. T., Supriatiningsih. 2013 Pengaruh program kelas ibu terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang teknik meneran. *Jurnal Kesehatan*. <http://poltekkes-tjk.ac.id/ejurnal/index.php/JK/article/view/24>
- Pangesti, W.D., & Kusuma, R. K. 2013. Artikel Ilmiah Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap perilaku Ibu dalam Asuhan Antenatal di Puskesmas Patikraja Banyumas. *Medisains Jurnal Ilmiah Ilmu Ilmu Kesehatan* (XV). Pp 20-23.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (8th edition.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health /Lippincott Williams & Wilkins.
- Pusat Data Elektronik Setda Kabupaten Karanganyar. 2014. Profil Kabupaten. Retrieved from <http://www.karanganyarkab.go.id/> retrieved on June 10, 2018
- Salustiano, R. P. 2009. *Introduction to Research in the health science* (1st ed). Quezon City: C&E Publishing, Inc.
- Stoll, K.H., and Hall, W. 2012. Childbirth Education and Obstetric Interventions Among Low-Risk Canadian Women: Is There a Connection?. *The Journal of Perinatal Education*, Fall 2012, Vol. 21, No 4.
- WHO. 2012. Maternal mortality. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/index.html>.
- Wood, G. L., & Harber, J. 2006. *Nursing Research: method and critical appraisal for evidence-based practice* (7th ed.). Missouri: Mosby Inc.