

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN KEHAMILAN PERSALINAN DAN NIFAS

Relationship between Antenatal Class Participation and Knowledge of Pregnancy, Childbirth and Post-partum

Diterima

27 Desember 2025

Revisi

20 Januari 2026

Disetujui

4 Februari 2026

Terbit Online

12 April 2026

Asa Ulia Kusuma¹, Laksmi Maharani^{2*}

¹Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

*Penulis Koresponden:

imaharani@trisakti.ac.id



Abstract

Pregnant women classes were educational programs aimed at improving maternal knowledge and preparedness in facing pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Adequate knowledge was important for pregnant women to understand physiological changes during pregnancy, adopt positive health behaviors, and recognize danger signs of pregnancy, thereby contributing to the prevention of pregnancy complications and reduction of maternal mortality. This study aimed to analyze the relationship between participation in pregnant women classes and the level of maternal knowledge. This study used an analytical design with a cross-sectional approach involving third trimester pregnant women in the working area of Grogol Petamburan Primary Health Center, West Jakarta. A total of 113 respondents were selected using consecutive sampling. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between participation in pregnant women classes and maternal knowledge level with a p-value of 0.001. Pregnant women who participated in the classes tended to have better knowledge compared to those who did not participate. It can be concluded that participation in pregnant women classes was significantly associated with improved maternal knowledge, therefore active involvement of health workers is recommended to enhance socialization and encourage regular participation of pregnant women in these classes.

Keywords: pregnant women class, knowledge, pregnancy, participation, health education

Abstrak

Kelas ibu hamil merupakan program edukasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Pengetahuan yang memadai penting agar ibu mampu memahami perubahan selama kehamilan, menerapkan perilaku kesehatan yang positif, serta mengenali tanda bahaya kehamilan sehingga dapat berkontribusi pada pencegahan komplikasi kehamilan dan penurunan angka kematian ibu. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan tingkat pengetahuan ibu hamil. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan potong lintang pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Sampel sebanyak 113 responden diperoleh menggunakan teknik *consecutive* sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara keikutsertaan kelas ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan nilai p sebesar 0,001. Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak mengikuti kelas tersebut. Disimpulkan bahwa keikutsertaan dalam kelas ibu hamil berhubungan signifikan dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil sehingga diperlukan peran aktif tenaga kesehatan dalam meningkatkan sosialisasi dan mendorong partisipasi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil secara rutin.

Kata kunci: kelas ibu hamil, pengetahuan, kehamilan, partisipasi, edukasi kesehatan

PENDAHULUAN

Masa kehamilan adalah tahap yang krusial bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga perlu diperhatikan secara maksimal. Ibu hamil perlu memiliki pengetahuan mengenai pertumbuhan dan perkembangan janinnya serta mengerti kondisi kehamilannya. Pengetahuan mengenai kehamilan dan kesiapan ibu hamil menjadi faktor penting untuk upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).⁽¹⁾ Hingga kini AKI tetap menjadi salah satu prioritas utama dalam kesehatan di tingkat nasional. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia, AKI pada tahun 2020 tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup.⁽²⁾ Jumlah tersebut masih belum memenuhi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yang menetapkan sasaran penurunan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.⁽³⁾

Tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan di Indonesia sangat bervariasi. Secara umum, banyak penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup hingga baik, namun masih terdapat kesenjangan pengetahuan pada aspek-aspek tertentu, khususnya mengenai tanda bahaya kehamilan dan cara penanganannya.^(4,5) Adanya variasi pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman ibu melahirkan, usia ibu, tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu.⁽⁶⁾ Selain faktor tersebut, keikutsertaan dalam kelas ibu hamil juga memengaruhi pengetahuan ibu hamil.

Pembangunan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan ibu hamil, dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan menjalani gaya hidup sehat guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal.⁽⁷⁾ Salah satu metode yang dilakukan adalah belajar kelompok secara tatap muka dalam kelas ibu hamil. Selain motivasi dan minat ibu hamil untuk menambah pengetahuan, ada pula dukungan suami maupun keluarga yang meningkatkan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil tersebut.^(8,9)

Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara untuk memperluas wawasan dan keterampilan para ibu tentang kehamilan, perawatan selama hamil, proses kelahiran, perawatan masa nifas, perawatan untuk bayi yang baru lahir, serta informasi mengenai mitos, penyakit menular, dan pencatatan akta kelahiran.⁽¹⁰⁾ Kelas ibu hamil juga dapat memberikan materi mengenai gizi ibu hamil yang berkaitan dengan *stunting*.⁽¹¹⁾ Dengan adanya kelas ibu hamil, diharapkan pengetahuan ibu hamil meningkat dan dapat mendeteksi komplikasi lebih awal selama masa kehamilan, sehingga dapat membantu dalam menurunkan AKI.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui dampak keikutsertaan kelas ibu hamil. Pada penelitian yang dilaksanakan oleh Handayani *et al.*⁽¹²⁾ didapatkan 25% pengetahuan ibu hamil dengan kategori baik yang meningkat menjadi 83% setelah mengikuti kelas ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Munawarah *et al.*⁽¹³⁾ tentang

jumlah kunjungan kelas dan peningkatan pengetahuan ibu hamil didapatkan bahwa ada 74,6% yang mengikuti kelas ibu hamil sesuai standar kunjungan. Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sesuai jumlah kunjungan yang dianjurkan cenderung memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dibandingkan mereka yang tidak memenuhi standar kunjungan tersebut.

Penelitian Fitriani *et al.*⁽⁷⁾ menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terutama mengenai tanda bahaya selama kehamilan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Sukandi *et al.*⁽¹⁴⁾ diperoleh hasil bahwa pemanfaatan kelas ibu hamil tidak memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terkait tanda-tanda bahaya. Berdasarkan latar belakang di atas dan adanya inkonsistensi dari hasil beberapa penelitian, peneliti berminat melakukan penelitian ulang mengenai hubungan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil. Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya karena dilakukan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Grogol Petamburan, Jakarta Barat serta menyoroti peran kelas ibu hamil sebagai program pemerintah dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pemilihan ibu hamil trimester III sebagai subjek penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa pada fase ini ibu hamil telah memasuki tahap akhir kehamilan, sehingga diharapkan telah mengikuti kelas ibu hamil serta mencerminkan akumulasi informasi yang diperoleh selama masa kehamilan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, dilakukan di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat selama bulan Agustus-Oktober 2025. Subjek penelitian 113 responden ibu hamil trimester III dengan teknik pengambilan responden secara *consecutive sampling*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan terlebih dahulu menetapkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang datang melakukan kunjungan kontrol ke Puskesmas Grogol Petamburan serta ibu hamil yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang tidak dapat membaca dan menulis karena responden harus mengisi kuesioner tersebut. Ibu hamil yang memenuhi seluruh kriteria inklusi serta tidak memenuhi kriteria eksklusi dijadikan sampel penelitian.

Bahan dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data identitas pasien dan pengetahuan. Variabel pengetahuan kehamilan, persalinan, dan nifas dikumpulkan melalui kuesioner yang telah divalidasi oleh Apriliani *et al.* pada tahun 2022 dengan nilai r 0,431-0,874 dan nilai *cronbach alpha* pada kuesioner pengetahuan yaitu 0,960. Kuesioner ini memiliki 25 pertanyaan, nomor 1-4 berkaitan dengan program kelas

ibu hamil, nomor 5-10 mengenai fase kehamilan, dan pertanyaan nomor 11-25 berkaitan dengan masa nifas atau pasca-kelahiran.

Alur penelitian dimulai setelah mendapat persetujuan kaji etik nomor 029/KER/FK/07/2025 dari Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Proses penelitian diawali dengan pengenalan peneliti dengan responden serta penjelasan mengenai prosedur pengambilan data. Setelah responden menandatangani *informed consent*, responden diminta mengisi data diri dan kuesioner pengetahuan. Setelah seluruh data terkumpul, dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui proporsi karakteristik demografi (usia, pendidikan, pekerjaan), keikutsertaan kelas ibu hamil, dan tingkat pengetahuan. Analisis bivariat digunakan untuk menilai ada atau tidaknya hubungan signifikan antara variabel tergantung, yaitu pengetahuan ibu hamil trimester III, dengan variabel bebas berupa keikutsertaan kelas ibu hamil. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square test*, dengan dua variabel dinyatakan memiliki hubungan jika nilai $p < 0,05$.

Dalam penelitian ini, variabel keikutsertaan kelas ibu hamil dikategorikan menjadi dua, yaitu sesuai standar apabila ibu mengikuti kelas ibu hamil sebanyak ≥ 3 kali selama masa kehamilan, dan tidak sesuai standar apabila ibu mengikuti kelas ibu hamil kurang dari 3 kali selama masa kehamilan maupun tidak mengikuti kelas ibu hamil sama sekali. Variabel tingkat pengetahuan ibu hamil diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu kurang apabila memperoleh skor < 56 , cukup apabila memperoleh skor 56–75, dan baik apabila memperoleh skor 76–100. Selain itu, tingkat pendidikan responden dibedakan menjadi pendidikan tinggi, yaitu lulusan SMA hingga perguruan tinggi, dan pendidikan rendah, yaitu tidak bersekolah hingga lulusan SMP.

HASIL

Karakteristik umum dari responden dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Variabel	Frekuensi	Presentase
Usia ibu hamil		
<20 tahun	4	3,5%
20-35 tahun	96	85%
>35 tahun	13	11,5%
Keikutsertaan		
Sesuai	41	36,3%
Tidak sesuai	72	63,7%
Pengetahuan		
Kurang	14	12,4%
Cukup	31	27,4%
Baik	68	60,2%
Pendidikan		
Tinggi	85	75,2%
Rendah	28	24,8%
Pekerjaan		
Bekerja	42	37,2%
Tidak bekerja	71	62,8%
Paritas		
Primigravida	50	44,2%
Multigravida	63	55,8%

Penelitian ini menemukan bahwa responden didominasi oleh ibu hamil berusia 20–35 tahun, dengan jumlah 96 orang (85%). Ibu hamil sebagian besar tidak mengikuti kelas ibu hamil sesuai standar, yaitu 72 orang (63,7%). Mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu 68 orang (60,2%). Sebagian besar responden berpendidikan tinggi, sebanyak 85 orang (75,2%). Selain itu, ibu hamil mayoritas tidak bekerja tercatat sebanyak 71 orang (62,8%). Paritas responden sebagian besar merupakan multigravida dengan jumlah 63 orang (55,8%).

Tabel 2. Hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan kehamilan, melahirkan dan nifas

Keikutsertaan	Pengetahuan						Jumlah		p-value
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Sesuai	34	30,1	4	3,5	3	2,7	41	36,3	0,001*
Tidak sesuai	34	30,1	27	23,9	11	9,7	72	63,7	
Jumlah	68	60,2	31	27,4	14	12,4	113	100	

*uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$

Tabel 2 menyajikan bahwa dari 41 orang yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil sesuai standar, yaitu mengikuti kelas minimal 3 kali selama kehamilan memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 orang (30,1%). Ibu hamil yang keikutsertaannya tidak sesuai, yaitu ibu hamil yang ikut serta dalam kelas ibu hamil kurang dari 3 kali dan sama sekali tidak

mengikuti kelas ibu hamil. Dari 72 orang yang keikutsertaannya tidak sesuai dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 orang (30,1%).

Berdasarkan hasil analisis data statistika menggunakan uji *Chi-Square*, keikutsertaan kelas ibu hamil berhubungan dengan pengetahuan secara signifikan diperoleh nilai p sebesar 0,001. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berusia 20-35 tahun dengan persentase 85% (Tabel 1). Temuan ini konsisten seperti penelitian yang dilakukan oleh Apriliani *et al.*⁽¹⁵⁾ mereka menemukan ibu hamil sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 77%. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Ida *et al.*⁽¹⁶⁾ yang mendapatkan persentase 78,2% responden berada pada rentang usia yang sama.⁽¹⁶⁾ Kelompok usia tersebut merupakan masa reproduksi yang optimal untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui.

Kurangnya kematangan emosional dan mental pada ibu berusia <20 tahun dapat menyebabkan rendahnya perhatian terhadap kegiatan kelas ibu hamil. Di sisi lain, ibu berusia >35 tahun sering mengalami penurunan kondisi fisik dan berbagai masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi keikutsertaan dalam kegiatan tersebut.⁽¹⁷⁾ Pada ibu hamil berusia ≥35 tahun, kemampuan imun dan fungsi organ mulai menurun, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai kondisi kesehatan, seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, anemia, dan obesitas yang dapat menimbulkan berbagai keluhan dan membatasi aktivitas.^(18,19) Keadaan ini menyebabkan berkurangnya mobilitas dan motivasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Ibu lebih memprioritaskan istirahat dan pengobatan dibandingkan kegiatan edukatif.

Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi, yakni minimal lulusan SMA, dengan persentase 75,2%. Temuan ini konsisten dengan penelitian Salim *et al.*⁽²⁰⁾ yang melaporkan bahwa 67,9% ibu hamil yang tidak teratur mengikuti kelas ibu hamil memiliki pendidikan tinggi. Namun, hasil tersebut berbeda dengan temuan Kusmiati *et al.*⁽⁸⁾ yang melaporkan mayoritas pendidikan tinggi 13,2%. Penelitian lain yang juga tidak sejalan ditemukan oleh Ekayanthi *et al.*⁽²¹⁾ mendapatkan hasil yang berpendidikan tinggi 42,9%. Pendidikan formal yang lebih tinggi memungkinkan seseorang memiliki pengetahuan yang lebih baik, karena individu tersebut lebih terbuka untuk mencari informasi dan mudah dalam memahami pengetahuan.^(8,21) Tingginya tingkat pendidikan tidak selalu berbanding lurus dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, karena sebagian ibu lebih memilih memperoleh informasi secara mandiri. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin meningkat pula pengetahuan yang dimiliki.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki pekerjaan, yaitu sebesar 62,8%. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Ida *et al.*⁽¹⁶⁾ menyebutkan bahwa 57,7% ibu hamil tidak bekerja. Menurut Kusmiati *et al.*⁽⁸⁾ ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu luang lebih banyak sehingga lebih mudah untuk mengikuti kelas ibu hamil. Namun dalam penelitian ini sebagian ibu tetap disibukkan dengan aktivitas rumah tangga dan pengasuhan keluarga, sehingga menyebabkan ibu tidak dapat mengikuti kelas ibu hamil secara rutin. Namun, terdapat pula responden yang bekerja tetapi tetap mengikuti kelas ibu hamil karena memperoleh informasi tentang manfaat kegiatan tersebut dari lingkungan kerja dan menyadari pentingnya kelas ibu hamil bagi kesehatan diri serta bayinya.⁽¹⁷⁾ Hal ini menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak selalu mencerminkan ketersediaan waktu untuk berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan.

Dalam penelitian kami, mayoritas responden merupakan multigravida, yaitu sebesar 55,8%. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasution *et al.*⁽¹⁷⁾ mendapatkan hasil ibu hamil yang multigravida sebanyak 54,8%. Ibu multigravida, sebagian masih mengikuti kelas untuk menambah pengetahuan dan merasa pengetahuannya masih kurang, namun ada pula yang tidak ikut karena merasa pengalaman kehamilan sebelumnya sudah cukup.⁽¹⁷⁾ Penelitian berbeda yang dilakukan Kusmiati *et al.*⁽⁸⁾ mendapatkan bahwa ibu yang memiliki paritas lebih sedikit mempunyai peluang yang lebih banyak untuk mengikuti kelas ibu hamil karena memperoleh lebih banyak manfaat, seperti pengalaman dari ibu hamil lain dan informasi baru mengenai kehamilan.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$) yang menandakan adanya hubungan signifikan antara keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan salah satu sarana pembelajaran yang dirancang untuk memberikan informasi kesehatan secara terarah dan menyeluruh kepada ibu hamil. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Apriliani *et al.*⁽¹⁵⁾ yakni bahwa frekuensi kehadiran yang lebih rutin dalam kelas ibu hamil berperan dalam memperbaiki tingkat pengetahuan ibu.

Baroroh *et al.*⁽²²⁾ menyatakan bahwa kelas ibu hamil merupakan wadah pembelajaran bersama yang sebaiknya diikuti oleh setiap ibu hamil agar mereka mendapatkan pengetahuan yang memadai. Pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku, karena melalui pemahaman yang baik tentang kesehatan, individu dapat terdorong untuk melakukan perubahan tindakan ke arah yang lebih positif dan menguntungkan. Melalui kelas ibu hamil, ibu dapat memperoleh pengetahuan tentang persiapan persalinan, kesehatan ibu dan anak, deteksi dini risiko tinggi kehamilan, serta keterampilan yang bermanfaat selama masa kehamilan maupun pengetahuan pada fase nifas.⁽¹²⁾ Faktor pengetahuan merupakan salah satu pertimbangan pribadi yang memengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan yang dimiliki dapat

menjadi faktor pendukung maupun penghambat dalam keikutsertaan ibu hamil mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil.⁽¹⁷⁾

Rendahnya minat ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil disebabkan oleh anggapan bahwa kegiatan tersebut hanya mengurangi waktu istirahat.⁽¹⁵⁾ Sebagian ibu merasa pemeriksaan kehamilan di bidan sudah cukup tanpa perlu mengikuti kelas ibu hamil secara teratur.⁽¹⁵⁾ Selain itu, faktor kesibukan bekerja dan kebiasaan menganggap kelas ibu hamil tidak penting juga turut memengaruhi rendahnya keikutsertaan. Hasil serupa ditemukan oleh Kusmiati *et al.*⁽⁸⁾ menyatakan bahwa rendahnya keikutsertaan ibu dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan minimnya informasi tentang manfaat yang diperoleh dari kegiatan tersebut.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan keikutsertaan ibu hamil terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil. Diperlukan keaktifan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi mengenai keberadaan serta manfaat kelas ibu hamil, karena masih banyak ibu yang belum mengetahui pentingnya kegiatan tersebut bagi kesehatan selama kehamilan.^(17,22) Penelitian yang dilakukan oleh Sukandi *et al.*⁽¹⁴⁾ mengungkapkan bahwa pemberian edukasi dan konseling secara rutin oleh tenaga kesehatan berperan penting dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang lebih rutin berinteraksi dengan tenaga kesehatan, memiliki pemahaman dan kesadaran yang lebih baik dibandingkan mereka yang jarang memperoleh informasi serupa.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al.*⁽⁷⁾ mendapatkan hasil yang tidak berhubungan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil, peneliti mengemukakan bahwa sebagian ibu dengan kategori tidak aktif dalam kelas ibu hamil tetap memiliki pengetahuan baik karena memperoleh informasi dari internet dan media sosial. Media massa berupa konten kesehatan membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah praktik kesehatan yang buruk.⁽²³⁾ Hasil penelitian ini juga mendapatkan bahwa ibu tidak hanya mendapatkan informasi yang bersumber dari kelas ibu hamil saja, tetapi ibu juga mencari informasi mengenai kehamilan dari sosial media, bertanya kepada petugas kesehatan dan membaca buku KIA. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui informasi yang ditangkap oleh indra penglihatan dan pendengaran. Semakin banyak informasi yang diterima melalui kegiatan membaca dan mendengar, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki seseorang.⁽¹⁵⁾

Keterbatasan penelitian ini adalah adanya potensi bias karena peneliti tidak mengolah data terkait sumber informasi lain yang mungkin digunakan responden, seperti media sosial, buku KIA, dan internet. Sumber-sumber tersebut dapat memengaruhi tingkat pengetahuan responden, sehingga hasil yang diperoleh mungkin berbeda apabila faktor ini diikutsertakan dalam analisis. Selain itu, penelitian ini juga tidak menganalisis hubungan

tingkat pengetahuan ibu hamil dengan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas, yang berpotensi memengaruhi hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat.

Tenaga kesehatan diharapkan terus meningkatkan upaya promosi kesehatan mengenai manfaat dan pentingnya kelas ibu hamil melalui berbagai pendekatan. Upaya ini diperlukan agar ibu hamil memiliki pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran kelas ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan selama kehamilan, persiapan persalinan, dan pemantauan masa nifas. Dengan promosi yang lebih intensif dan metode penyampaian yang beragam, keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkat, sehingga tujuan program dapat tercapai secara optimal.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil, seperti akses informasi kesehatan dari media sosial, buku KIA, dan internet.

KESIMPULAN

Data demografi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–35 tahun, memiliki pendidikan tinggi, tidak bekerja, dan merupakan multigravida. Uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu ($p=0,001$).

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan saat menyusun artikel ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pasien ibu hamil trimester III dan para pihak di Puskesmas Grogol Petamburan yang telah memberikan dukungan dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fadila DAN. Optimalisasi gerakan sayang ibu melalui komunikasi informasi edukasi terstruktur sebagai upaya pencegahan angka kematian ibu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus ICHIT*. 2023;61-5. doi:10.30651/jkm.v0i0.17876.
2. Badan Pusat Statistik. *Mortalitas di Indonesia hasil long form sensus penduduk 2020*. Jakarta;2023.

3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan ibu dan anak 120 Kab/Kota Lokus AKI AKN. Jakarta;2021.
4. Devi D, Lumentut AM, Suparman E. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia pada kehamilan di Indonesia. *e-CliniC*. 2021;9(1):204–11. doi:10.35790/ecl.v9i1.32415.
5. Ratnaningsih D, Nira MFA. Tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III di Klinik Pratama Widuri Sleman. *Jurnal Permata Indonesia*. 2021;12(1):35–43. doi:10.59737/jpi.v12i1.23.
6. Ilmiyani SN, Yusuf NN, Susilamayanti D. Pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan di UPTD Puskesmas Bagu. *Jurnal Medika Utama*. 2021;2(2):782-89.
7. Fitriani Y, Rejeki ST, Masturoh. Hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil tentang bahaya kehamilan di Wilayah Puskesmas Slawi. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 2018;9(2). doi:10.37586/jik.v9i2.97.
8. Kusmiati E, Santi A. Analisis partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil di Desa Medangasem Kabupaten Karawang. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2017;9(1):571-80.
9. Astuti WW, Sofiyanti I, Widyaningsih A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. *RAKERNAS AIPKEMA 2016: Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. 2016;1(1):19-29. 2016. doi:10.883542.
10. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI;2011.
11. Malia A, Farhati, Rahma S, *et al*. Pelaksanaan kelas ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Kebidanan*. 2022;12(1):73-80. doi:10.35874/jib.v12i1.1015.
12. Handayani TY, Sari DP, Margiyanti NJ. Peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui kelas ibu hamil. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*. 2021;1(2).72-6.
13. Munawarah Z, Hidayati N. Pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumulek. *JIKF*. 2021;9(2):81-5. doi:10.51673/jikf.v9i2.875.
14. Sukandi DR, Hardiana H, Ciptiasrini U. Hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil, peran tenaga kesehatan dan paparan informasi terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. *FJK*. 2024;4(2):323–33.

15. Apriliani NLPE, Cintari L, Erawati NLPS. Hubungan antara keteraturan mengikuti kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil di Puskesmas Buleleng II. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2022;1-8.
16. Ida AS, Afriani. pengaruh edukasi kelas ibu hamil terhadap kemampuan dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2021;2(2):345-50. doi:<https://doi.org/10.47492/jip.v2i2.561>.
17. Nasution RS, Harahap HP. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 2020;10(1):19-27.
18. Pontoh A. Tingkat karakteristik (umur, paritas, pendidikan) ibu hamil tentang kejadian kehamilan resiko tinggi. *Jurnal Education and Development*. 2018;8(4):531-17.
19. Haryanti Y, Amartani R. gambaran faktor risiko ibu bersalin diatas usia 35 tahun. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2021;10(3):372-9.
20. Salim NSP, Napitupulu LH. Faktor yang memengaruhi keikutsertaan ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. *JKM*. 2020;8(1):93-110. doi:10.31596/jkm.v8i1.570.
21. Ekayanthi NWD, Suryani P. Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(3):312-9. doi:<https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>.
22. Baroroh I, Jannah Mi, Meikawati PR. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggut Kota Pekalongan. *Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*. 2017;6(2):212–7. doi:10.30591/siklus.v6i2.579.
23. Mistari N, Rahim R, Tinggi S, Manajemen I, Kota S. Pemanfaatan media sosial sebagai media penyajian konten edukasi stunting untuk ibu hamil. *Remik: Riset dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer*. 2023;7(3):1276-90. doi:10.33395/remik.v7i3.12521.