

MODEL KELAS IBU HAMIL UNTUK PEMETAAN RISIKO KEHAMILAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI PERSALINAN

Arulita Ika Fibriana, Muhammad Azinar

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang
Email: arulita.ika.f@gmail.com

Abstrak. Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) merupakan masih sulit dicapai di Indonesia sampai saat ini. Angka kematian ibu di kabupaten Kendal masih sangat tinggi. Penyebab kematian ibu secara langsung adalah perdarahan, preeklamsi/ eklamsi, dan infeksi. Sedangkan secara tidak langsung, penyebab kematian ibu diperberat oleh keadaan “3 terlambat” (terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan, terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan). Selain itu, diperberat dengan kondisi “4 terlalu” (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu rapat jarak kelahiran). Kondisi geografis wilayah kecamatan Singorojo yang jauh dari pusat layanan kesehatan rujukan persalinan, rendahnya pengetahuan dan sikap masyarakat, serta masih banyaknya kasus persalinan muda (di bawah usia 18 tahun) sangatlah merupakan faktor risiko terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan. Melihat fakta-fakta tersebut, maka sebagai upaya pemetaan risiko kehamilan sejak dini dan pencegahan komplikasi persalinan pada ibu hamil, maka perlu dilakukan inovasi yaitu dengan model Kelas Ibu Hamil. Rumusan masalah yang akan dipecahkan dalam kegiatan ini adalah bagaimana model Kelas Ibu Hamil ini dapat dikembangkan untuk upaya pemetaan risiko kehamilan sejak dini dan pencegahan komplikasi persalinan pada ibu hamil di wilayah kecamatan Singorojo kabupaten Kendal. Sasaran kegiatan ini adalah ibu-ibu hamil, Kader Posyandu, Bidan Desa, Perangkat desa, dan pengurus PKK Desa di wilayah kecamatan Singorojo kabupaten Kendal. Setelah secara intensif kelas ibu hamil ini dilaksanakan: 1) pengetahuan peserta kelas ibu hamil menjadi meningkat, 2) sikap peserta ibu hamil menjadi lebih baik, 3) praktik pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan oleh ibu hamil menjadi lebih baik, 4) Peserta kelas ibu hamil menjadi lebih intensif melakukan kunjungan ANC setiap bulan ke Bidan Desa setempat. Saran yang diajukan berdasarkan hasil kegiatan ini adalah: 1) Pemerintah Desa diharapkan mampu mengkoordinir dan memfasilitasi kegiatan kelas ibu hamil di semua wilayah RT/ RW, 2) Bidan Desa diharapkan secara intensif melakukan fasilitasi dan pendampingan terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil, 3) Puskesmas dan Dinas Kesehatan diharapkan memberikan dukungan untuk efektifitas pelaksanaan kelas ibu hamil dengan bentuk penguatan program, fasilitasi sarana prasarana, bantuan motivasi maupun pendanaan

Kata kunci : kelas ibu hamil, komplikasi, kehamilan berisiko

PENDAHULUAN

MDGs 2015 menargetkan penurunan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) merupakan masih sulit dicapai di Indonesia sampai saat ini, karena dalam kenyataannya sampai saat ini AKI masih sangat tinggi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu mencapai 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2013). Angka ini jauh lebih tinggi dari hasil survei yang sama yaitu SDKI tahun 2007, di mana angka kematian ibu adalah 228/100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2008).

Selama tahun 2012, jumlah kematian ibu di Jawa Tengah mencapai 675 kasus, meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 668 kasus pada tahun 2011. Melalui perhitungan, AKI di Jawa Tengah mencapai 116,34/100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 104,97/100.000 kelahiran hidup dan masih jauh dari target MDGs 2015. Penyebab kematian ibu tersebut adalah, infeksi 4%, perdarahan 17%, eklamsi 37%, dan penyebab lain 42% (Dinkes Jateng, 2013).

AKI di Kabupaten Kendal pada tahun 2012 adalah sangat tinggi yaitu 131,87/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2013). Angka ini berada di atas AKI propinsi Jawa Tengah dan jauh dari target MDGs 2015. Angka ini menunjukkan fakta bahwa kematian ibu masih menjadi masalah yang sangat serius secara nasional maupun termasuk di wilayah kabupaten Kendal (Bappeda Kendal, 2012).

Kasus kematian ibu ini belum bisa diturunkan secara signifikan sampai sekarang ini, justru sebaliknya mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan, preeklamsi/eklamsi, dan infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma

obstetri dan lain-lain (Kemenkes, 2012). Demikian halnya juga di kabupaten Kendal, kasus kematian ibu banyak disebabkan oleh perdarahan, preeklamsi/eklamsi, dan infeksi.

Kondisi kematian ibu tersebut secara keseluruhan juga diperberat oleh keadaan “3 terlambat” yaitu terlambat dalam pengambilan keputusan, terlambat mencapai tempat rujukan, serta terlambat dalam mendapatkan pertolongan yang tepat di fasilitas kesehatan. Kondisi keterlambatan ini tersebut menjadi faktor risiko sekaligus penyebab tidak langsung dari kematian ibu.

Kondisi geografis wilayah kecamatan Singorojo yang jauh dari pusat layanan kesehatan rujukan persalinan dengan komplikasi menjadi penyebab semakin tingginya risiko kematian ibu khususnya pada masa persalinan. Masyarakat di wilayah kecamatan Singorojo harus menempuh jarak 33 kilometer untuk bisa merujuk kasus kehamilan berisiko maupun persalinan dengan komplikasi ke Rumah Sakit (BPS Kendal, 2014).

Selain kondisi geografis yang tidak mendukung, keterlambatan tersebut bila ditelusuri lebih mendalam adalah dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari diri individu masyarakat antara lain adalah faktor pengetahuan dan sikap masyarakat. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya kesehatan ibu hamil serta faktor-faktor risiko gangguan kehamilan, menyebabkan masyarakat tidak bisa mengenali sejak dini tanda-tanda dan gejala kehamilan berisiko.

Selain itu, penyebab kematian maternal di wilayah Singorojo juga tidak lepas dari kondisi ibu sendiri dan merupakan salah satu dari 4 “terlalu” yaitu terlalu tua saat melahirkan lebih dari 35 tahun, terlalu muda kurang dari 20 tahun, terlalu banyak anak (lebih dari 4 anak) dan terlalu rapat jarak kelahiran yaitu kurang dari 2 tahun (Dinkes

Jateng, 2013). Dalam setahun terakhir, di wilayah ini ditemukan kasus persalinan muda (di bawah usia 18 tahun) adalah sebanyak 107 kasus (Puskesmas Singorojo, 2014). Kondisi ini sangatlah berisiko terjadinya komplikasi persalinan yang tidak sedikit berdampak pada kematian ibu melahirkan, karena pada usia tersebut, secara anatomis maupun fisiologis, organ-organ reproduksi ibu belum siap secara sempurna untuk mengalami kehamilan maupun persalinan.

Berbagai upaya harus dilakukan untuk menurunkan sekaligus mencegah terjadinya kasus kematian ibu melahirkan baik oleh pemerintah bersama-sama dengan masyarakat. Melihat fakta-fakta tersebut, maka sebagai upaya pemetaan risiko kehamilan sejak dini dan pencegahan komplikasi persalinan pada ibu hamil di wilayah kecamatan Singorojo kabupaten Kendal, perlu dilakukan inovasi yaitu dengan model Kelas Ibu Hamil.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi : Metode Pendidikan/ Penyuluhan, Melalui metode ini, para ibu peserta kelas ibu hamil diberikan informasi dan pengetahuan yang komprehensif mengenai kehamilan, pentingnya menjaga kesehatan dan gizi, risiko-risiko kehamilan, pencegahan komplikasi dan pertolongan persalinan yang tepat. Selain menggunakan teknik ceramah, pendidikan atau penyuluhan ini juga menggunakan media film edukasi yang menarik seputar kehamilan, permasalahan dan risiko kehamilan serta pencegahan komplikasi persalinan. Modifikasi teknik ini dapat membuat peserta lebih mudah memahami pesan atau informasi yang disampaikan karena ditampilkan dengan film yang menarik. Metode ini difasilitasi dengan komputer, LCD, dan speaker dan pengeras suara.

Metode Diskusi dan Tanya Jawab,

Metode ini digunakan untuk memecahkan permasalahan-permasalahan yang muncul atau ditemukan selama proses kegiatan ini berlangsung, agar selanjutnya peserta yang telah diberikan pendidikan dan penyuluhan menjadi lebih jelas dalam memahami materi yang disampaikan.

Metode Game/ Permainan, Metode ini digunakan untuk selingan agar suasana pembelajaran menjadi lebih menarik dan menyenangkan sehingga tujuan kegiatan ini dapat tercapai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengetahuan Awal Ibu-Ibu Hamil tentang Risiko-Risiko Kehamilan, Deteksi Dini, Risiko Kehamilan serta Upaya Pencegahan Komplikasi Persalinan Sebelum Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.

Sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil, peserta yang terdiri dari ibu-ibu hamil di wilayah Singorojo kabupaten Kendal, terlebih dahulu mereka diberikan *pre test* tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan. Pengetahuan ini diukur dengan menggunakan instrumen *pre test*. Berikut ini adalah gambaran tingkat pengetahuan peserta.

Tabel 1. Deskripsi pengetahuan awal ibu-ibu hamil tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan

Pengetahuan awal ibu-ibu hamil risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan	Jumlah	%
Kurang (skor nilai < 70)	52	83,87
Baik (skor nilai > 70)	10	16,13
Jumlah	62	100,00

Dari tabel 1 di atas, diketahui bahwa hampir seluruh calon peserta kelas ibu hamil (83,87%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan, dan hanya 10 ibu hamil (16,13%) yang sudah memiliki pengetahuan yang baik. Dari hasil tersebut diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah tersebut tidak dapat memetakan faktor-faktor risiko kehamilan serta kemungkinan ada tidaknya potensi komplikasi persalinan yang dihadapinya.

Sikap Ibu-Ibu Peserta Kelas Ibu Hamil mengenai Pentingnya Deteksi Dini Kehamilan Berisiko, Upaya Pencegahan dan Penanganannya Sebelum Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil, ibu hamil diberikan *pre test* untuk mengetahui sikap ibu-ibu hamil terhadap pentingnya deteksi dini kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya. Sikap ini diukur dengan menggunakan instrumen *pre test*. Berikut ini adalah gambaran sikap dari ibu hamil tersebut:

Tabel 2. Deskripsi Sikap ibu-ibu hamil terhadap pentingnya deteksi dini kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya

Sikap Ibu-Ibu Peserta Kelas Ibu Hamil Mengenai Pentingnya Deteksi Dini Kehamilan Berisiko, Upaya Pencegahan dan Penanganannya	Jumlah	%
Kurang Baik	55	88,71
Baik	7	11,29
Jumlah	62	100,00

Dari tabel 2 di atas, diketahui bahwa banyak ibu hamil yang kurang menyadari pentingnya deteksi dini terhadap kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya. Hanya 7 orang peserta (11,29%) yang sudah menyadari pentingnya deteksi dini terhadap

kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya. Hasil ini mengindikasikan bahwa kesadaran ibu hamil untuk mengenali faktor risiko yang dihadapi selama kehamilan dan kesadaran dalam mengenali terjadinya komplikasi persalinan masih rendah.

Praktik Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Risiko dan Komplikasi Kehamilan. Sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil, ibu hamil diberikan *pre test* untuk mengetahui praktik pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan yang selama ini dilakukan oleh ibu hamil. Praktik ini diukur dengan menggunakan instrumen *pre test*. Berikut ini adalah gambaran praktik ibu hamil tersebut:

Tabel 3. Deskripsi praktik ibu hamil dalam upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan

Sikap Ibu-Ibu Peserta Kelas Ibu Hamil Mengenai Pentingnya Deteksi Dini Kehamilan Berisiko, Upaya Pencegahan dan Penanganannya	Jumlah	%
Kurang Baik	56	90,32
Baik	6	9,68
Jumlah	62	100,00

Dari tabel 3 di atas, diketahui bahwa selama ini banyak ibu hamil yang belum melakukan praktik untuk upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan dengan baik. Hanya 6 orang peserta (9,68%) yang telah melakukan praktik pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan dengan baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa praktik pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan yang dilakukan oleh ibu-ibu hamil masih kurang baik, kesadaran ibu hamil untuk mengenali faktor risiko yang dihadapi selama kehamilan dan kesadaran dalam mengenali terjadinya komplikasi persalinan masih rendah.

Cakupan *Antenatal Care* (ANC) yang Dilakukan oleh Ibu Hamil sebelum

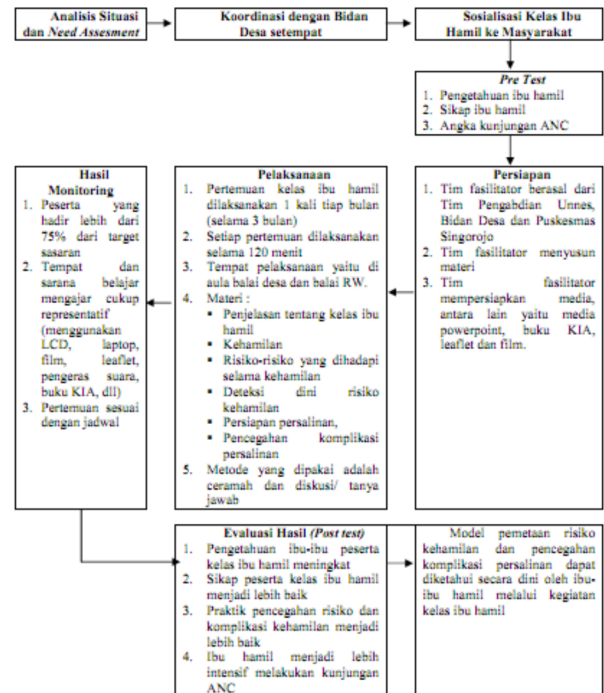
Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Data dari Bidan Desa Singorojo menyatakan bahwa, dalam setahun terakhir, rata-rata ANC yang dilakukan oleh ibu hamil ke Bidan Desa adalah 4 kali selama masa kehamilan. Kunjungan ini sebagian besar didasari karena anjuran Bidan bukan semata-mata kesadaran dari diri sendiri.

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Penerapan kelas ibu hamil dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di desa Singorojo kecamatan Singorojo kabupaten Kendal selama tiga bulan berturut-turut. Tempat kelas ibu hamil dilaksanakan di aula balai desa dan balai RW. Setiap pertemuan dilaksanakan selama 2 jam (120 menit) dimulai jam 09.00 WIB sampai 11.00 WIB.

Tujuan dari kelas ibu hamil ini adalah fokus pada : peningkatan pengetahuan ibu-ibu peserta kelas ibu hamil tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan. merubah sikap ibu-ibu peserta kelas ibu hamil mengenai pentingnya deteksi dini kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya.

meningkatnya cakupan Antenatal Care (ANC) yang dilakukan oleh ibu hamil. Sedangkan materi yang disajikan dalam kelas ibu hamil ini adalah : kehamilan, risiko-risiko yang dihadapi selama kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan, persiapan persalinan, dan pencegahan komplikasi persalinan.

Berikut ini adalah skema kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di desa Singorojo kecamatan Singorojo kabupaten Kendal mulai tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.



Perbedaan Pengetahuan Ibu-Ibu tentang Risiko-Risiko Kehamilan, Deteksi Dini Risiko Kehamilan serta Upaya Pencegahan Komplikasi Persalinan antara Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Model Kelas Ibu Hamil

Pasca penerapan kelas ibu hamil, pengetahuan peserta menjadi meningkat. Setelah diberikan materi secara intensif, jumlah peserta yang memiliki pengetahuan baik menjadi 47 orang (75,8%). Berikut adalah perbedaan pengetahuan ibu-ibu tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil.

Tabel 4. Perbedaan pengetahuan ibu-ibu tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil

Pengetahuan Ibu-Ibu tentang Risiko-Risiko Kehamilan, Deteksi Dini Risiko Kehamilan serta Upaya Pencegahan Komplikasi Persalinan	Sesudah			<i>p value</i>	
	Kurang Baik	Baik	Jumlah		
Sebelum	Kurang Baik	13	39	52	0,000
	Baik	2	8	10	
	Jumlah	15	47	62	

Berdasarkan uji Mc Nemar, diketahui $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu-ibu tentang risiko-risiko kehamilan, deteksi dini risiko kehamilan serta upaya pencegahan komplikasi persalinan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu-ibu hamil mulai dapat memahami dan memetakan faktor-faktor risiko kehamilan serta komplikasi persalinan yang mungkin dihadapinya sejak dini.

Perbedaan Sikap Ibu-Ibu Peserta Kelas Ibu Hamil mengenai Pentingnya Deteksi Dini Kehamilan Berisiko, Upaya Pencegahan dan Penanganannya antara Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Pasca penerapan kelas ibu hamil, sikap peserta menjadi lebih baik. Setelah diberikan materi secara intensif melalui kelas ibu hamil, jumlah peserta yang memiliki sikap baik menjadi 38 orang (61,3%). Perbedaan sikap ibu-ibu peserta kelas ibu hamil mengenai pentingnya deteksi dini kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil dapat dilihat di Tabel 5.

Berdasarkan uji Mc Nemar, diketahui $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap ibu-ibu peserta kelas ibu hamil mengenai pentingnya deteksi dini kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya antara sebelum dan

sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. Hasil ini menunjukkan terjadinya peningkatan kesadaran ibu hamil dalam mengenali faktor risiko yang dihadapi selama kehamilan dan kesadaran dalam mengenali terjadinya komplikasi persalinan.

Perbedaan Praktik Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Risiko dan Komplikasi Kehamilan antara Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Pasca penerapan kelas ibu hamil, praktik ibu hamil peserta kelas ibu hamil menjadi lebih baik. Setelah diberikan materi secara intensif melalui kelas ibu hamil, jumlah peserta yang memiliki praktik pencegahan yang baik menjadi 28 orang (45,2%). Berikut adalah perbedaan praktik ibu hamil dalam upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil.

Berdasarkan uji Mc Nemar, diketahui $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan praktik ibu hamil dalam upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. Hasil ini menunjukkan terjadinya peningkatan praktik ibu hamil dalam upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan.

Cakupan *Antenatal Care* (ANC) yang Dilakukan oleh Ibu Hamil Sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Setelah 3 bulan pasca pelaksanaan kelas ibu hamil, peserta kelas ibu hamil menjadi lebih intensif

setiap bulan melakukan kunjungan ANC ke Bidan Desa setempat. Kunjungan tersebut dijadikan sebagai media konsultasi untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan selama kehamilan, persiapan persalinan serta pemetaan risiko kehamilan dan pencegahan

komplikasi persalinan. Kunjungan ANC sebagai tindaklanjut dari model kelas ibu hamil. Selain itu, kunjungan ANC tersebut lebih didorong oleh kesadaran diri ibu hamil untuk memperoleh informasi yang terkait kesehatan ibu hamil dan persiapan persalinan.

Tabel 5. Perbedaan sikap ibu-ibu peserta kelas ibu hamil mengenai pentingnya deteksi dini kehamilan berisiko, upaya pencegahan dan penanganannya antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil

Sikap Ibu-Ibu Peserta Kelas Ibu Hamil mengenai Pentingnya Deteksi Dini Kehamilan Berisiko, Upaya Pencegahan dan Penanganannya		Sesudah			<i>p value</i>
		Kurang Baik	Baik	Jumlah	
Sebelum	Kurang Baik	22	33	55	0,000
	Baik	2	5	7	
	Jumlah	24	38	62	

Tabel 6. Perbedaan praktik ibu hamil dalam upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil

Praktik ibu hamil dalam upaya pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan		Sesudah			<i>p value</i>
		Kurang Baik	Baik	Jumlah	
Sebelum	Kurang Baik	34	22	56	0,000
	Baik	0	6	6	
	Jumlah	34	28	62	

Pembahasan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbukti bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktifitas fisik/ senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2012).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat dengan pelaksanaan kelas ibu hamil ini juga sesuai dengan Depkes (2009), yang menyebutkan kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan,

persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos/ kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. Dengan kelas ibu hamil ini, ibu hamil memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih baik sehingga mereka dapat memetakan faktor risiko kehamilan serta komplikasi persalinan yang mungkin dihadapinya. Dengan bekal pengetahuan dan kewaspadaan tersebut, ibu hamil dapat secara intensif melakukan upaya-upaya pencegahan dan kesiapan penanggulungannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah secara intensif kelas ibu hamil ini dilaksanakan: 1) pengetahuan peserta kelas ibu hamil menjadi meningkat, 2) sikap peserta ibu hamil menjadi lebih baik, 3) praktik pencegahan risiko dan komplikasi kehamilan oleh ibu hamil menjadi lebih baik, 4) Peserta

kelas ibu hamil menjadi lebih intensif melakukan kunjungan ANC setiap bulan ke Bidan Desa setempat.

Saran

Saran yang diajukan berdasarkan hasil kegiatan ini adalah: 1) Pemerintah Desa diharapkan mampu mengkoordinir dan memfasilitasi kegiatan kelas ibu hamil di semua wilayah RT/ RW, 2) Bidan Desa diharapkan secara intensif melakukan fasilitasi dan pendampingan terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil, 3) Puskesmas dan Dinas Kesehatan diharapkan memberikan dukungan untuk efektifitas pelaksanaan kelas ibu hamil dengan bentuk penguatan program, fasilitasi sarana prasarana, bantuan motivasi maupun pendanaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda Kendal. 2012. *RAD MDGs Kabupaten Kendal*. Kendal : Bappeda Kendal.
- BPS Kendal. 2014. *Kendal dalam Angka*. Kendal : BPS Kendal.
- Depkes. 2008. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007*. Jakarta: Depkes.
- Depkes. 2009. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes. 2011. *Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Jateng. 2013. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2012*. Semarang : Dinkes Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Jateng. 2012. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2011*. Semarang : Dinkes Jawa Tengah.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2009. *Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC
- Kemenkes. 2012. *Kajian Kematian Ibu dan Anak di Indonesia*. Jakarta : Kemenkes.
- Kemenkes. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes.
- Puskesmas Singorojo. 2014. *Laporan Puskesmas Tahun 2014*. Kendal : Puskesmas Singorojo.
- Sarwono Prawirohardjo. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- WHO. 2013. *Maternal Death Surveillance and Response: Technical Guidance Information for Action to Prevent Maternal Death*. Geneva : WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- WHO. 2014. *Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Estimates by WHO, UNICEF,*
- UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division. Geneva : WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.