



PENGARUH CLASSROOM IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN KETERAMPILAN IBU MENDETEKSI TANDA BAHAYA KEHAMILAN



Siswiyanti, SKP, MKes
Rosalinna, S.SiT,M.Keb

PENGARUH *CLASSROOM* IBU HAMIL TERHADAP
PENINGKATAN KETERAMPILAN IBU MENDETEKSI TANDA
BAHAYA KEHAMILAN

Siswiyanti, SKP, MKes

Rosalinna, S.SiT,M.Keb



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

PENGARUH *CLASSROOM* IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN KETERAMPILAN IBU MENDETEKSI TANDA BAHAYA KEHAMILAN

Penulis:
Siswiyanti, SKP, MKes
Rosalinna, S.SiT,M.Keb

Desain Cover:
Tahta Media

Editor:
Tahta Media

Proofreader:
Septian Nur Ika Trisnawati, M.Pd

Ukuran:
vii, 73, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-5981-09-3

Cetakan Pertama:
Desember 2021

Hak Cipta 2021, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2021 by Tahta Media Group
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

ABSTRAK

Pada penelitian ini bahasan yang digunakan yaitu untuk merancang kelas ibu hamil menggunakan metode daring yang mudah dan dapat menjangkau lebih banyak ibu hamil pada masa pandemi covid 19 yaitu menggunakan *google Classroom*. Penelitian ini direncanakan menggunakan tiga tahap berurutan yang berkelanjutan yaitu tahap pertama sampai tahap ketiga. Pada tahap pertama adalah dengan melakukan pelatihan *Classroom* ibu hamil dengan menggunakan modul pembelajaran 1 yang materi masih di rancang menggunakan perpaduan visual dan audiovisual. Tahap kedua *classroom* ibu hamil yang akan diikuti ibu hamil dengan capaian lebih luas sampai ke tingkat kabupaten dengan menggunakan materi yang lebih mengedepankan pada audiovisual. Hasil yang di dapatkan pada penelitian tahap 2 adalah evaluasi tingkat pengetahuan dan ketrampilan responden terkait materi yang di ajarkan sesuai modul pembelajaran 2 dengan cakupan lebih luas sebagai dasar untuk meningkatkan ke level tingkat nasional Tahap ketiga penelitian ini dikembangkan menggunakan aplikasi *Classroom* ibu hamil sehingga dapat menjangkau ibu hamil dengan lingkup yang lebih luas. Hasil yang di dapatkan pada penelitian tahap 3 adalah evaluasi tingkat pengetahuan dan ketrampilan responden terkait materi yang di ajarkan sesuai modul pembelajaran 3 serta evaluasi perawatan kehamilan dan deteksi dini tanda bahaya kehamilan dari responden.

Tujuan dari *Classroom* ibu hamil tersebut adalah untuk memberikan keterampilan ibu agar ibu dapat lebih cepat mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan sehingga bila ibu mendapatkan gejala tanda bahaya kehamilan agar segera tertangani. *Classroom* ibu hamil akan dilakukan di wilayah Puskesmas Wedi karena sampai saat ini pelatihan/kelas ibu jarak jauh belum ada di wilayah tersebut serta angka kejadian masalah kehamilan di wilayah Puskesmas Wedi tidak bisa dibilang rendah.

Hasil penelitian didapatkan Peningkatan skor keterampilan ibu dalam mendeteksi tanda bahaya pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kelompok intervensi ($22,83 \pm 8,57$; $45,0 \pm 14,85$). Hasil uji statistic didapatkan ada pengaruh *classroom* ibu hamil terhadap peningkatan keterampilan ibu hamil dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan (*p value* 0,000). Pada masa pandemic Covid 19, *classroom* ibu hamil dapat dijadikan

akternatif Pendidikan untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam deteksi tanda bahaya kehamilan.

Kata kunci : *Classroom* ibu hamil, tanda tanda bahaya kehamilan

ABSTRACT

In this study, the discussion used is to design a class for pregnant women using an online method that is easy and can reach more pregnant women during the COVID-19 pandemic, namely using Google Classroom. This research is planned to use three continuous sequential stages, namely the first stage to the third stage. The first stage is to conduct Classroom training for pregnant women using learning module 1, the material is still being designed using a blend of visual and audiovisual. The second stage is the classroom for pregnant women, which will be followed by pregnant women with wider achievements up to the district level by using materials that prioritize audiovisuals. The results obtained in the second stage of the study were an evaluation of the respondents' knowledge and skills related to the material taught according to learning module 2 with a wider scope as a basis for upgrading to the national level. The third stage of this research was developed using the Classroom application for pregnant women so that it can reach pregnant women. with a wider scope. The results obtained in the third stage of the study were an evaluation of the respondent's level of knowledge and skills related to the material taught according to learning module 3 as well as evaluation of pregnancy care and early detection of pregnancy danger signs from respondents.

The purpose of the Classroom for pregnant women is to provide maternal skills so that mothers can more quickly detect danger signs of pregnancy so that if they get symptoms of pregnancy danger signs, they can be handled immediately. Classroom for pregnant women will be held in the area of the Wedi Health Center because until now there is no training/class for remote mothers in the area and the incidence of pregnancy problems in the Wedi Health Center area is not low.

The results showed that the increase in maternal skill scores in detecting danger signs in the control group was lower than the intervention group (22.83 ± 8.57 ; 45.0 ± 14.85). The results of the statistical test showed that there was an effect of pregnant women's classroom on increasing pregnant women's skills in detecting danger signs of pregnancy (p value 0.000). During the Covid 19 pandemic, classrooms for pregnant women can be used as an alternative to education to improve mothers' skills in detecting pregnancy danger signs.

Keywords: *Classroom for pregnant women, danger signs of pregnancy*

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iv
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI	7
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	10
BAB IV METODE PENELITIAN.....	22
BAB V BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	35
BAB VI HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....	38
BAB VII RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA.....	45
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	57
Lampiran 1 : Justifikasi Anggaran Penelitian	
Lampiran 2 : Dukungan Sarana dan Prasarana Penelitian	
Lampiran 3 : Susunan organisasi tim peneliti dan pembagian tugas	
Lampiran 4: Biodata ketua peneliti	
Lampiran 5: Biodata anggota peneliti	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pandemi Covid-19 memberikan dampak terhadap tatanan kehidupan sosial dan masyarakat. Indonesia tidak lepas dari Covid-19, dengan data kasus positif per 19 Juli 2020 sebanyak 86.521 jiwa, sembuh 45.401 jiwa, dan meninggal sebanyak 4.143 jiwa. (Kemenkes RI., 2020a) Kebijakan *social distancing* membuat masyarakat tidak bepergian kecuali untuk keperluan darurat. (Sutrisna, 2020) Persepsi tentang pelayanan kontrasepsi bukan merupakan hal yang darurat dapat membuat kekhawatiran untuk datang ke pelayanan kesehatan bagi wanita usia subur dalam mendapatkan pelayanan kontrasepsi di masa pandemi covid 19. Dampak di Amerika saat ini sedang mengalami krisis baby booms. (Keefe, 2020) Menurut kepala BKKBN, Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia mengalami kehamilan sampai 400.000 kehamilan selama masa pandemic Covid 19. (Parent., 2020)

Kehamilan pada masa pandemic Covid-19 dapat meningkatkan risiko morbiditas sampai mortalitas. Hal ini dikarenakan system imunitas wanita hamil mengalami perubahan dan lebih rentan terhadap virus terutama Covid-19. Ibu hamil juga mengalami peningkatan kecemasan dan kekhawatiran pada saat akan datang ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kehamilan. (Liu *et al.*, 2020) Hal ini ditambah lagi kelas ibu hamil ditiadakan sampai waktu yang belum ditentukan. (Kemenkes, 2020) Akibatnya ibu hamil menggunakan alternatif lain untuk mendapatkan informasi kesehatan tentang kehamilan contohnya adalah penggunaan internet.

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Kabupaten/kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Brebes sebanyak 31 kasus, diikuti Pemalang 25 kasus, dan Kendal 25 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Tegal sebanyak 2 kasus, diikuti Kota Magelang 3 kasus, dan Sukoharjo 4 kasus. (Jateng, 2018) Pemerintah selama ini telah mengembangkan banyak untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dimulai sejak kehamilan.

Pemerintah memberikan informasi kesehatan ibu dan anak melalui buku KIA. Buku KIA mulai dikenalkan dimasyarakat sejak tahun 1993 dan menjadi program Nasional sejak tahun 2006. Buku KIA terus dikembangkan sebagai informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku, deteksi dini komplikasi dan kesehatan ibu dan anak. Kebenaran informasi yang ada di dalam buku KIA, dapat membuat ibu hamil menjadi lebih sehat dan mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan. (Kemenkes, 2015)

Berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi yang semakin pesat, mendorong adanya inovasi dan perubahan yang melibatkan eksperimen dalam berbagai bidang, termasuk bidang kesehatan yang menerapkan penggunaan computer atau pun berbasis android dalam kegiatannya atau yang biasa dikenal dengan istilah *E-Health*. Kondisi geografis Indonesia yang menyebar merupakan peluang sekaligus tantangan bagi pemerintah. Beragam kekayaan dan potensi daerah merupakan aset yang tak ternilai harganya. Namun di balik kekayaan tersebut tersimpan berjuta tantangan pemerataan infrastruktur menuju masyarakat sejahtera hingga satu daerah dengan daerah lainnya dapat tumbuh bersama dengan karakteristik dan keunikan yang dimiliki. (APJII, 2017)

E-Health atau Electronic Health adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi termasuk pula elektronika, telekomunikasi, computer dan informatika untuk memproses berbagai jenis informasi kedokteran, guna melaksanakan pelayanan klinis (diagnose atau terapi), administrasi serta pendidikan. Dalam E-health factor jarak tidak dipersoalkan karena semua kegiatannya di lakukan melalui koneksi data dan secara realtime. (Chen *et al.*, 2020)

Perkembangan teknologi mengalami peningkatan yang sangat pesat. Pada saat ini, teknologi menjadi teknologi yang sedang digemari oleh masyarakat. Saat ini banyak yang memanfaatkan android untuk melengkapi gaya hidup serta kebutuhan orang-orang yang suka terhadap perkembangan teknologi, berdasarkan hal tersebut, maka terinspirasi untuk membuat suatu pembelajaran jarak jauh dengan aplikasi google *Classroom* terutama bagi ibu hamil yang memiliki keterbatasan waktu untuk mendapatkan informasi seputar kehamilan dan rawan pada masa pandemic covid. (Sarnquist *et al.*, 2016)

Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kurang adekuat saat

pelayanan antenatal akibat kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya informasi terkait dengan kesehatan selama kehamilan. Penerapan Teknologi Informasi *Mobile Health* (mHealth) dalam peningkatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil merupakan salah satu solusi alternatif yang dapat membantu dalam memberikan informasi dan edukasi kesehatan bagi ibu hamil tanpa dibatasi ruang dan waktu dan tanpa harus bertatap muka langsung dengan tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai tonggak pemberi pelayanan yang paling banyak dikunjungi oleh ibu hamil.(Ismaeel, 2013)

Kehamilan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai *aterm* adalah 280 sampai 300 hari atau 39 sampai 40 minggu, sehingga masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat.⁶ Perubahan fisiologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, sewaktu-waktu dapat berubah menjadi patologis, Pada awalnya, kehamilan yang diperkirakan normal dapat berkembang menjadi kehamilan patologis. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya Jadi ibu hamil harus rutin untuk memeriksakan kehamilannya agar dapat deteksi dini jika ada komplikasi kehamilan.(Bogale & Markos, 2015)

Penyebab AKI dapat diturunkan dan dicegah melalui pemberian asuhan kehamilan yang rutin dan berkualitas untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan dan komplikasi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya. Kurangnya deteksi dini mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dan faktor-faktor risiko pada kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat pada saat kehamilan sampai proses persalinan sehingga berisiko besar terjadinya kematian ibu.(Irianti *et al*, 2013.; Syaifuddin, 2017)

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan adalah perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin, bengkak/oedema, penglihatan kabur, sakit kepala hebat, demam, muntah-muntah hebat, keluar cairan pervaginam secara tiba-tiba, sedangkan faktor-faktor risiko pada ibu hamil adalah umur ibu kurang dari 20 tahun, umur ibu lebih dari 35 tahun, jumlah anak 4 atau lebih jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, lingkaran lengan atas kurang dari 23,5

cm, riwayat kehamilan sebelumnya buruk. ini timbul karena banyak faktor yang mempengaruhinya, baik faktor kesehatan ibu/bayi sendiri maupun faktor dari luar termasuk faktor dukungan bagi ibu. Dari setiap kondisi patologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, sebelum terjadi kegawatan akan memperlihatkan tanda bahaya dari masalah tersebut, yang apabila diketahui secara dini dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya.(Hailu, 2010)

Secara tidak langsung kematian ibu dapat dipengaruhi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan pelayanan kesehatan. Oleh karenanya deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.(Bogale & Markos, 2015) Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas harus ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena setiap tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas bisa mengakibatkan komplikasi pada masa hamil, persalinan dan masa nifas. Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, akan mempengaruhi juga sikap ibu dalam menanggapi tanda dan bahaya selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sehingga ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini.(Sumarni, 2014)

AKI dapat diturunkan dan dicegah melalui pemberian asuhan kehamilan yang rutin dan berkualitas untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan dan komplikasi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya.(Farhati *et al.*, 2018; Jateng, 2018; Kesehatan & Indonesia, 2018)

Pemanfaatan teknologi informasi menjadi sangat penting sebab terbukti bahwa dengan menggunakan teknologi informasi, efektivitas dan efisiensi dalam melakukan sebuah proses lebih cepat dapat dicapai. Disisi lain keterbatasan waktu bidan dalam memberikan asuhan antenatal termasuk pemberian pendidikan kesehatan juga berpengaruh terhadap kualitas layanan antenatal. Dengan adanya informasi yang cepat dan berkualitas diharapkan pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Selain itu, meningkatkan akses terhadap perawatan antenatal untuk ibu merupakan solusi untuk mencegah atau menangani

komplikasi maternal secara signifikan. Perawatan antenatal dianggap menjadi salah satu perawatan penting untuk kehamilan yang sehat. (Kistanto, 2013)

Penggunaan aplikasi *smartphone* selain digunakan oleh ibu hamil juga memiliki manfaat yang signifikan untuk peningkatan pengetahuan ibu, dan menjembatani kesenjangan antara ketrampilan bidan dan tenaga kesehatan lainnya sehingga dapat memungkinkan pertukaran informasi dengan demikian memfasilitasi rujukan tepat waktu dan peningkatan kunjungan *antenatal care*. Harapannya dengan menggunakan aplikasi kesehatan *smartphone* pelayanan kehamilan tidak hanya yang diberikan oleh bidan pada saat kunjungan ANC, namun perawatan kehamilan harus dilakukan oleh ibu secara mandiri dan berkelanjutan di rumah. Dengan kemandirian ibu dapat mengelola masalah kesehatan yang terjadi sepanjang masa kehamilannya, mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan dan ibu hamil merasa yakin dan mampu (*self-efficacy*) untuk berperilaku positif dalam perawatan kehamilan. (Medhanyie *et al.*, 2015)

Penelitian pendukung oleh Esti Hitatami (2014), melakukan penelitian quasi experimental dengan rancangan pre-test-post-test control group design dengan jumlah sampel 114 orang ibu hamil (57 ibu hamil kelompok intervensi dan 57 ibu hamil kelompok control). Pada kelompok intervensi diberi layanan pesan singkat tentang kehamilan resiko tinggi, sedangkan kelompok control diberi layanan pesan singkat tentang kesehatan umum yang diberikan selama 45 hari. Hasilnya, menunjukkan bahwa pemberian layanan pesan singkat pada kelompok intervensi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi ($p < 0,001$) (Hitatami *et al.*, 2014).

Penelitian sebelumnya tentang penggunaan aplikasi Kartu Menuju Sehat (KMS Mobile) lebih murah karena tidak memerlukan biaya cetak, mudah diakses dimanapun dan kapanpun oleh pengguna. Aplikasi ini memiliki fitur grafik informasi kesehatan ibu dan anak. Hasil uji validasi dan kepuasan pengguna menunjukkan hampir semua subjek penelitian menerima system ini. (Muktashim, 2018) Namun demikian system ini masih berupa bagian dari buku KIA yang hanya berisi informasi tentang KMS belum mencakup seluruh bagian buku KIA. selain itu kelemahan aplikasi kesehatan umumnya adalah peserta harus membuka aplikasi dan terkadang system yang lama membuat aplikasi lama dibuka, selain itu penggunaan aplikasi *Mhealth* tidak bisa melakukan diskusi secara langsung dibandingkan dengan penggunaan grup *google Classroom*.

Hasil survey pendahuluan oleh peneliti pada 1 Maret 2021 menggunakan google form pada 20 orang ibu hamil di Puskesmas Klaten Selatan didapatkan ibu hamil, 70% ibu hamil mengalami kekhawatiran saat pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan selama pandemi covid 19. Sebanyak 90% ibu hamil menginginkan forum diskusi tentang kehamilan yang mudah diakses.

Penelitian ini akan menghasilkan model pelatihan/*Classroom* ibu hamil yang berurutan dan berkelanjutan sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap kebijakan *stake holder* terkait supaya *Classroom* ibu hamil dapat diselenggarakan di Klaten. Kebaharuan dari penelitian ini sebelumnya karena belum ada yang menggunakan model pelatihan dengan google *Classroom* untuk pendidikan kesehatan. Tujuan dari model pelatihan/*Classroom* ibu hamil yang berurutan tersebut adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang nantinya diharapkan akan dapat mengubah sikap dan perilaku peserta sehingga ibu hamil dapat keterampilan deteksi dini tanda bahaya ibu hamil.

1.2 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Merancang model pelatihan/*Classroom* ibu hamil yang berurutan dan berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan deteksi dini tanda bahaya kehamilan
- 1.2.2 Menyelenggarakan model pelatihan/*Classroom* ibu hamil secara berurutan dan berkelanjutan dari tahap 1
- 1.2.3 Mengembangkan modul pembelajaran *Classroom* ibu hamil pada tahap 1, tahap 2 dan tahap 3.
- 1.2.4 Menilai efektifitas pelatihan/*Classroom* ibu hamil terkait pengetahuan dan keterampilan responden pada setiap tahap.
- 1.2.5 Diharapkan dapat menjadi masukan untuk pertimbangan kebijakan para *stake holder* terkait supaya pelatihan/*Classroom* ibu hamil yang berurutan dan berkelanjutan dapat diselenggarakan dan dikembangkan di seluruh kabupaten Klaten dan diluar kabupaten Klaten dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan.
- 1.2.6 *Output* yang diharapkan pada penelitian ini pada tahun pertama, kedua dan ketiga adalah publikasi artikel ilmiah di jurnal ilmiah terakreditasi.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Skor keterampilan ibu dalam mendeteksi tanda bahaya pada kelompok control hampir sama dengan kelompok kelompok intervensi ($35,67 \pm 7,5$; $35,17 \pm 10,2$). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna Keterampilan Dalam Mendeteksi Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil sebelum pelatihan *classroom* ibu hamil (*p value* 0,200)
2. Skor keterampilan ibu dalam mendeteksi tanda bahaya pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kelompok intervensi ($54,6 \pm 8,93$; $80,17 \pm 11,7$). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna Keterampilan Dalam Mendeteksi Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil setelah pelatihan *classroom* ibu hamil (*p value* 0,000).
3. Peningkatan skor keterampilan ibu dalam mendeteksi tanda bahaya pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kelompok intervensi ($22,83 \pm 8,57$; $45,0 \pm 14,85$). Hasil uji statistic didapatkan ada pengaruh *classroom* ibu hamil terhadap peningkatan keterampilan ibu hamil dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan (*p value* 0,000)

B. SARAN

1. Saran Praktis

- a. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan penggunaan media pembelajaran untuk ibu hamil baik secara daring maupun tatap muka agar pengetahuan dan keterampilan ibu dalam tanda bahaya dapat meningkat dan dapat diakses kapanpun
- b. Disarankan bagi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil baik secara online maupun tatap muka untuk meningkatkan skill dalam perawatan kehamilannya

2. Saran Teoritis

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan edukasi kelas ibu hamil yang dapat dilakukan secara online maupun offline agar keterampilan ibu tentang tatalaksana tanda bahaya ibu hamil dapat dilakukan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, A., Hidaayatullaah, H. N., Simamora, R. M., Fehabutar, D., & Mutakinati, L. (2020). The Impact of Covid-19 to Indonesian Education and Its Relation to the Philosophy of “Merdeka Belajar.” *Studies in Philosophy of Science and Education*, 1(1), 38–49. <https://doi.org/10.46627/sipose.v1i1.9>
- Anggraini, M. L., Amir, A. N., Morika, H. D., Sari, P. M., Manila, H. D., & Arman, E. (2020). Sosialisasi Kelas Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(2), 33–37.
- APJII. (2017). *Penetrasi & perilaku pengguna internet indonesia 2017*.
- Bogale, D., & Markos, D. (2015). Knowledge of obstetric danger signs among child bearing age women in Goba district, Ethiopia: a cross-sectional study. . Bogale and Markos. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(77).
- Chen, E., Lerman, K., & Ferrara, E. (2020). Tracking Social Media Discourse About the COVID-19 Pandemic: Development of a Public Coronavirus Twitter Data Set. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), e19273. <https://doi.org/10.2196/19273>
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). *WHO Declares COVID-19 a Pandemic*. 91(6), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Daniati, B. I., & Luhsasi, D. I. (2020). Upaya Peningkatan Motivasi dan Hasil Belajar Mahasiswa dengan Penerapan Model Pembelajaran E – Learning Berbasis Google Classroom pada Masa Pandemi Covid-19 Daniati , Bambang Ismanto , Dwi Iga Luhsasi Progam Studi Pendidikan Ekonomi , Fakultas Keguruan Il. *Jurnal Kependidikan: Jurnal Hasil Penelitian Dan Kajian Kepustakaan Di Bidang Pendidikan, Pengajaran Dan Pembelajaran*, 6(3), 601–608.
- Dashraath, P., Wong, J. L. J., Lim, M. X. K., Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., Choolani, M., Mattar, C., & Su, L. L. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 521–531. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
- Erpan, E. (2016). Gambaran Keterampilan Pemasangan Infus pada Perawat Vokasional dan Perawat Profesional Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

- di Wilayah Yogyakarta. *Repository UMY*, 12(1), 46–65.
- Farhati, Sekarwana, N., & Husin, F. (2018). Penerapan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal di Pedesaan. *Jurnal Kesehatan*, 9(November), 352–359.
- Hailu, M. (2010). Knowledge about obstetric danger signs among pregnant women in aleta wondo district, sidama zone, southern Ethiopia. *Ethiop J Health Sci*, 20(1).
- Herliandry, L. D., Nurhasanah, N., Suban, M. E., & Kuswanto, H. (2020). Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19. *JTP - Jurnal Teknologi Pendidikan*, 22(1), 65–70. <https://doi.org/10.21009/jtp.v22i1.15286>
- Hinonaung, J. S. H., Pramardika, D. D., Wuaten, G. A., Mahihody, A. J., & Manoppo, E. J. (2020). Tinjauan Literatur: COVID-19 Pada Ibu Hamil Jelita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(1), 44–49.
- Hitatami, E. L., Susanto, H., Hilmanto, D., Judistiani, T., & DKL, S. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kehamilan Risiko Tinggi melalui Layanan Pesan Singkat terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Ijemc*, 1(1), 7.
- Ira, N., Fuzie, R., Adi, N., Neka, E., Nur, L., & Andhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga Unersversity Press.
- Irianti, B., & Dkk. (2013). *Asuhan kehamilan berbasis bukti, paradigma baru dalam asuhan kebidanan*. PT sagung Seto.
- Ismaeel, A. G. (2013). Effective System for Pregnant Women using Mobile GIS. *International Journal of Computer Applications*, 64(11).
- Ismiyarti, W., Hudaya, C., & Rodianto. (2021). Efektivitas Metode Pembelajaran Online Pada Masa Pandemi Covid-19. *JURNAL TAMBORA*, 5(3), 1–7.
- Jamaludin, Hidayatulloh, A. N., Soetijono, I. K. S. M. M. S. I. K., Siregar, R. T., Silalahi, M., Sulaiman, O. K., Saputra, S., Masrul, M., Setianto, A. Y., Purba, R. A., Karwanto, K., Sari, I. N., & Hariyati, N. (2020). *Belajar dari COVID-19 Perspektif Sosiologi, Budaya, Hukum Kebijakan & Pendidikan*. Kita Penulis.
- Jateng, D. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017* (Vol. 3511351, Issue 24).
- Keefe, T. E. (2020). Crises in American Education : WWII , Baby Booms , and CORVID-19. *Resear h Gate, March*.

- <https://www.researchgate.net/publication/340166373>
- Kemendagri. (2020). *Pedoman Manajemen Bagi Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Covid 19 dan Dampaknya*. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia.
- KEMENKES. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- Kemenkes, R. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak* (2015th ed.).
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020a). *Covid 19 Indonesia*. <https://www.covid19.go.id>
- Kemenkes RI. (2020b). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kistanto, E. (2013). *E- Health Indonesia*.
- Liu, H., Wang, L. L., Zhao, S. J., Kwak-Kim, J., Mor, G., & Liao, A. H. (2020). Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. *Journal of Reproductive Immunology*, 139(March), 103122. <https://doi.org/10.1016/j.jri.2020.103122>
- Medhanyie, A., Spigt, M., Tadesse, K., & G, B. R. D. (2015). Health workers' experiences, barriers, preferences and motivating factors in using mHealth forms in Ethiopia. *Hum Resour Health*, 13.
- Muktashim, A. (2018). *Pengembangan Aplikasi Kartu menuju Sehat Berbasis Android menggunakan metode extreme programming*. UIN Sunan Kalijaga.
- Nurdianti, D. (2021). *PENGETAHUAN IBU TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN MEDIA APLIKASI SAHABAT IBU HAMIL (ASIH)*. 7(1), 99–103.
- Nuryawati, L. S., & Budiasih, S. (2017). Hubungan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Surawangi Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2016. *Jurnal Bidan*, 3(01), 60–66.
- Parent., T. A. (2020). 400.000 Lebih Angka Kehamilan Meningkat Saat Pandemi Corona, Ini Alasannya. *The Asian Parent*. <https://id.theasianparent.com/kehamilan-saat-covid-19>
- Patriajati, S., & Sriatmi, A. (2019). Determinants Of Mother S ' Participation

- In Antenatal Classes. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2).
<https://doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.139-146>
- Qiao, J. (2020). What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *The Lancet*, 395(10226), 760–762. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2)
- Sarnquist, C., Sinclair, J., & Mboya, B. O. (2016). Evidence That Classroom-Based Behavioral Interventions Reduce Pregnancy-Related School Dropout Among Nairobi Adolescents. *Sage Journal*, 10.
- Sheth, S., Ganesh, A., Nagendra, S., Kumar, K., Tejdeepika, R., Likhitha, C., & Murthy, P. (2020). Development of a mobile responsive online learning module on Psychosocial and mental health issues related to COVID 19. *Asian Journal of Psychiatry*, 54(2020), 102248. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102248>
- Sulistianingsih, A. (2018). Sumber Informasi Yang Didapatkan Ibu Tentang Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 60–66. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i2.121>
- Sulistianingsih, A., & Hasyim, D. (2021). Pengaruh edukasi persalinan via whatsapp group terhadap pengetahuan ibu hamil menghadapi persalinan di kabupaten pringsewu. *Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 85–94.
- Sulistiyowati, N., & Trisnawati, Y. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan*, 13(01), 96. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i01.423>
- Sumarni. (2014). *The Relationship Of Knowledge And Attitude Of Pregnant Women About Dangerous Signs Of Pregnancy, Delivering And Postpartum Against Anc Behavior in Latambaga Health Center, Kolaka Regency*.
- Suprihatiningsih. (2020). *Prakarya dan Kewirausahaan Tata Busana di Madrasah Aliyah (I)*. Deepublish.
- Sutrisna, I. P. G. (2020). Gerakan Literasi Digital Pada Masa Pandemi Covid-19. *Stilistika: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Seni*, 8, 268–283. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3884420>
- Syaifuddin. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Taubman-Ben-Ari, O., Chasson, M., Abu Sharkia, S., & Weiss, E. (2020).

- Distress and anxiety associated with COVID-19 among Jewish and Arab pregnant women in Israel. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38(3), 1–9. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1786037>
- Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Fan, J., Li, H., Chen, L., Xu, H., Li, X., Guo, Y., Wang, Y., Li, X., Li, J., Zhang, T., You, Y., Li, H., Yang, S., Tao, X., ... Huang, H. (2020). Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women along with COVID-19 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.009>

Pada penelitian ini bahasan yang digunakan yaitu untuk merancang kelas ibu hamil menggunakan metode daring yang mudah dan dapat menjangkau lebih banyak ibu hamil pada masa pandemi covid 19 yaitu menggunakan google Classroom. Penelitian ini direncanakan menggunakan tiga tahap berurutan yang berkelanjutan yaitu tahap pertama sampai tahap ketiga. Pada tahap pertama adalah dengan melakukan pelatihan Classroom ibu hamil dengan menggunakan modul pembelajaran 1 yang materi masih dirancang menggunakan perpaduan visual dan audiovisual. Tahap kedua classroom ibu hamil yang akan diikuti ibu hamil dengan capaian lebih luas sampai ke tingkat kabupaten dengan menggunakan materi yang lebih mengedepankan pada audiovisual. Hasil yang di dapatkan pada penelitian tahap 2 adalah evaluasi tingkat pengetahuan dan ketrampilan responden terkait materi yang di ajarkan sesuai modul pembelajaran 2 dengan cakupan lebih luas sebagai dasar untuk meningkatkan ke level tingkat nasional Tahap ketiga penelitian ini dikembangkan menggunakan aplikasi Classroom ibu hamil sehingga dapat menjangkau ibu hamil dengan lingkup yang lebih luas. Hasil yang di dapatkan pada penelitian tahap 3 adalah evaluasi tingkat pengetahuan dan ketrampilan responden terkait materi yang di ajarkan sesuai modul pembelajaran 3 serta evaluasi perawatan kehamilan dan deteksi dini tanda bahaya kehamilan dari responden.

Tujuan dari Classroom ibu hamil tersebut adalah untuk memberikan keterampilan ibu agar ibu dapat lebih cepat mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan sehingga bila ibu mendapatkan gejala tanda bahaya kehamilan agar segera tertangani. Classroom ibu hamil akan dilakukan di wilayah Puskesmas Wedi karena sampai saat ini pelatihan/kelas ibu jarak jauh belum ada di wilayah tersebut serta angka kejadian masalah kehamilan di wilayah Puskesmas Wedi tidak bisa dibilang rendah.

Hasil penelitian didapatkan Peningkatan skor keterampilan ibu dalam mendeteksi tanda bahaya pada kelompok control lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kelompok intervensi ($22,83 \pm 8,57$; $45,0 \pm 14,85$). Hasil uji statistik didapatkan ada pengaruh classroom ibu hamil terhadap peningkatan keterampilan ibu hamil dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan (p value 0,000). Pada masa pandemi Covid 19, classroom ibu hamil dapat dijadikan alternatif Pendidikan untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam deteksi tanda bahaya kehamilan.



CV. Tahta Media Group
Klaten, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 813 5346 4169

6198370-320-0014000



9 786235 981093