

## **Strategi Peningkatan Kesiapan Menghadapi Persalinan Melalui Literasi Kesehatan Dan Kelas Ibu Hamil**

**Fauzia Alvian Nurkasanah<sup>1</sup>, Nuli Nuryanti Zulala<sup>\*2</sup>, Ellyda Rizki Wijhati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [fzialvn@gmail.com](mailto:fzialvn@gmail.com)

### **Abstrak**

Kurangnya pengetahuan dan persiapan dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu pemicu timbulnya rasa cemas dalam menghadapi persalinan. Kecemasan dalam persalinan akan melemahkan kontraksi, *power*, menghambat persalinan dan meningkatkan risiko preeklampsia dan perdarahan serta menyumbang Angka Kematian Ibu (AKI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi peningkatan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan desain *Cross-Sectional*. Sampel berjumlah 76 ibu hamil dengan kriteria inklusi berusia 20-35 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Jetis I, ibu hamil normal tanpa komplikasi, dan bersedia menjadi responden. Sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Penelitian dilakukan sejak Juli 2024 sampai dengan Februari 2025. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan Uji *Chi-Square*. Berdasarkan penelitian diperoleh hasil *p value*  $<0.05$  pada variabel pendidikan, gravida, literasi kesehatan, dan Kelas Ibu Hamil (KIH) sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan. Ibu hamil yang mendapatkan informasi kesehatan lebih dari satu media lebih siap menghadapi persalinan. Ibu hamil yang tidak siap menghadapi persalinan dalam penelitian ini sebanyak 43.3% dan tidak ikut dalam KIH. Semakin tinggi pendidikan, gravida, dan literasi kesehatan serta partisipasi dalam KIH maka ibu hamil akan memiliki bekal yang lebih banyak untuk menghadapi persalinan. Dari faktor-faktor yang telah diteliti, literasi kesehatan dan KIH dapat dikendalikan sehingga upaya peningkatan kesiapan menghadapi persalinan dapat terlaksana dengan strategi yang tepat.

Kata kunci: Kelas Ibu Hamil, Kesiapan Persalinan, Ibu Hamil

### **Abstract**

*A lack of knowledge and preparation for childbirth is a significant trigger for anxiety during labor. Anxiety during childbirth can weaken contractions, reduce power, hinder labor progress, and increase the risk of preeclampsia and hemorrhage, contributing to the Maternal Mortality Rate (MMR). This study aims to identify strategies to enhance mothers' readiness for childbirth. The research employed a cross-sectional design. The sample consisted of 76 pregnant women aged 20-35 years, residing in the working area of Jetis I Primary Health Center, with normal pregnancies without complications, and who agreed to participate as respondents. Sampling was conducted using purposive sampling techniques. The study was conducted from July 2024 to February 2025. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The results indicated a *p*-value  $< 0.05$  for the variables of education, gravida, health literacy, and Maternity Classes, suggesting a significant relationship. Pregnant women who received health information from more than one media source were better prepared for childbirth. In this study, 43.3% of pregnant women reported feeling unprepared for childbirth and did not participate in KIH. Higher levels of education, gravida, health literacy, and participation in maternity classes correlated with better preparedness for childbirth. Among the factors studied, health literacy and maternity classes can be controlled, allowing for effective strategies to enhance readiness for childbirth.*

**Keywords:** *Maternity Classes, Childbirth Readiness, Pregnant Women*

## 1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), kehamilan merupakan proses yang dialami perempuan selama sembilan bulan atau lebih dengan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya [1]. Sedangkan persalinan merupakan serangkaian peristiwa sejak lahirnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dan kemudian dilanjutkan dengan lahirnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu [2]. Aspek fisik, mental (psikologis) dan materi harus dipersiapkan ibu hamil dengan matang untuk mewujudkan kelancaran dalam persalinan, sehingga ibu dan bayi dalam keadaan sehat [3]. Komplikasi dapat terjadi akibat dari kurangnya persiapan baik dari keluarga maupun ibu hamil [4].

Penelitian terdahulu mengungkapkan 3 keterlambatan yang mempengaruhi penyediaan dan penggunaan layanan obstetrik, diantaranya (a) keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan ketika terjadi komplikasi; (b) keterlambatan dalam mencapai fasilitas kesehatan; dan (c) keterlambatan dalam menerima pelayanan [5]. Kurangnya pengetahuan dan persiapan dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu pemicu timbulnya rasa cemas dalam menghadapi persalinan dan dapat mempengaruhi hasil persalinan [6]. Di Indonesia, ibu hamil yang mengalami kecemasan mencapai 107.000.000 atau 28,7% dimana terjadi menjelang proses persalinan. Menurut data Riskesdas 2018, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berumur > 15 tahun, di DIY masih cukup tinggi yaitu 8,2%, sedangkan data nasional sebanyak 9,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., 2021 di wilayah Puskesmas Berbah Sleman, menunjukkan bahwa 46% responden mengalami ketidaknyamanan psikologis dengan kategori sedang, penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mayoritas responden memiliki gejala tingkat kecemasan (psikologis) sedang sebanyak 48% [7].

Kecemasan ibu hamil tidak hanya terjadi pada akhir kehamilan, namun ada sejak awal, pertengahan, maupun akhir kehamilan [8] [9]. Menurut penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 di Puskesmas Jetis I Bantul, dalam saran pada penelitiannya perencanaan persiapan persalinan harus dilakukan sejak awal kehamilan [10]. Selain itu, seiring dengan meningkatnya perubahan teknologi kecemasan dan ketidaksiapan ibu hamil dapat dipicu dari media informasi dimana media cenderung memiliki penggambaran dramatis terhadap persalinan sehingga memiliki efek negatif di masyarakat, seperti dapat menimbulkan ketakutan persalinan dan berdampak negatif terhadap kecemasan dan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan, dengan demikian kesiapan menghadapi persalinan seorang ibu dapat terjadi sejak awal kehamilan karena sudah terpengaruh oleh media [11]. Bahkan, ibu primigravida dan multigravida sama-sama memiliki risiko tidak siap dalam menghadapi persalinan.

Dampak yang dapat ditimbulkan dari kecemasan yaitu melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengejan ibu (*power*), sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama [12]. Kecemasan ibu hamil juga dapat memicu preeklampsia dan perdarahan yang menjadi penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI). *Childbirth-related fear* (CBRF) atau ketakutan terhadap persalinan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kesiapan melahirkan yang lebih rendah, dan juga dikaitkan dengan niat untuk memiliki anak yang lebih rendah [13].

Pemerintah mencanangkan suatu program dalam rangka menurunkan AKI akibat dari kurangnya kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga menyebabkan permasalahan yang menjadi pemicu kematian, yaitu suatu kegiatan yaitu Kelas Ibu Hamil (KIH). Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil (KIH) diatur dalam Permenkes No. 97 Tahun 2014 pasal 48 [14]. Cakupan KIH menurut SKI 2023 menunjukkan bahwa terdapat 68,8% ibu hamil yang tidak mengikuti KIH. Padahal, menurut penelitian sebelumnya melaporkan bahwa KIH terbukti

memiliki dampak positif bagi psikologis ibu dalam menghadapi persalinan [15]. Kelas ibu hamil juga dapat menurunkan depresi, kecemasan, gejala stres dan keluhan serta meningkatkan pengetahuan dan kualitas hidup ibu hamil selama kehamilan [16], [17], [18]. Selain itu terdapat berbagai faktor yang berpengaruh dengan kesiapan menghadapi persalinan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk menganalisis strategi peningkatan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 200 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jetis I. Pengambilan data dilakukan sejak 13 Februari 2025 sampai dengan 24 Februari 2025. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 76 ibu hamil dengan kriteria sampel berusia 20-35 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Jetis I, ibu hamil normal tanpa komplikasi, dan bersedia menjadi responden serta menandatangani lembar *informed consent*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner kesiapan menghadapi persalinan yang diadopsi dari penelitian terdahulu [19]. Uji analisis data yang digunakan adalah *Chi-Square*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor No.4207/KEP-UNISA/II/2025.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Hubungan Pendidikan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

Pendidikan	Kesiapan Menghadapi Persalinan				Total	P value
	Tidak Siap	Siap	F	%		
Rendah	9	3	11.8	3.9	12	15.7
Tinggi	25	39	32.9	51.3	64	84.3
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>42</b>	<b>44.7</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Pendidikan merupakan faktor yang berperan penting dalam membentuk perilaku dan pola hidup individu, termasuk dalam hal motivasi untuk berkontribusi terhadap kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi yang diperoleh sehingga dapat memperluas wawasan dan pengetahuan. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan dapat menjadi kendala dalam proses penerimaan informasi. Dalam konteks kesehatan kehamilan, pendidikan memiliki korelasi positif terhadap kesiapan dan respons ibu dalam menghadapi tanda-tanda bahaya kehamilan [20].

Sesuai dengan penelitian terdahulu menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kesiapan menghadapi persalinan [21], [22]. Studi lain juga menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan keisapan menghadapi persalinan (*p value* = 0,001) [23]. Tingkat pendidikan ibu hamil yang lebih tinggi akan memengaruhi kesiapan yang lebih baik untuk persalinan dan komplikasinya karena dengan pengetahuan yang dimiliki akan memudahkan ibu hamil untuk mengakses dan memahami informasi dan edukasi dari berbagai sumber seperti dari tenaga kesehatan termasuk dalam kegiatan kelas ibu hamil [24] dan [25]. Penelitian lain juga menyatakan bahwa wanita berpendidikan lebih mungkin untuk mencari perawatan medis, membuat keputusan yang lebih baik dan lebih siap menghadapi kesulitan selama persalinan

[26]. Pendidikan ibu hamil penting dalam menghadapi berbagai perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki, semakin besar pula pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil. Pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi pada pembentukan perilaku positif, khususnya dalam hal kesiapan menghadapi proses persalinan. Tingkat pendidikan memiliki peran signifikan dalam menentukan kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi yang berkaitan dengan kesehatan kehamilan dan persalinan [27].

**Tabel 2. Hubungan Pekerjaan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

Pekerjaan	Kesiapan Menghadapi Persalinan				Total	P value
	Tidak Siap		Siap			
	F	%	F	%	F	%
Tidak bekerja	27	35.5	27	35.5	54	71
Bekerja	7	9.2	15	19.7	22	28.9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44.7</b>	<b>42</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dimana hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kesiapan menghadapi persalinan (Karmilasari et al., 2022) (Hesti et al., 2022). Pekerjaan tidak menghalangi ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu tidak mempengaruhi kesiapan persalinan pada ibu hamil. Faktor status pekerjaan tidak mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan persalinan karena meskipun bekerja ibu tetap meluangkan waktu untuk mepersiapkan persalinananya secara maksimal.

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

Dukungan Keluarga	Kesiapan Menghadapi Persalinan				Total	P value
	Tidak Siap		Siap			
	F	%	F	%	F	%
Ya	34	44.7	42	55.3	76	100
Tidak	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44.7</b>	<b>42</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Seluruh responden dalam penelitian ini mendapatkan dukungan keluarga yang baik seperti, diberikan semangat selama hamil, disiapkan asupan nutrisi dan lain-lain. Selaras dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi persalinan [29]. Dukungan keluarga memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu [30]. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Adapun, dukungan keluarga yang diberikan untuk ibu hamil bisa berupa dukungan fisik (mendampingi ibu hamil pada saat kunjungan antenatal), dukungan emosional (memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra pada ibu hamil), dukungan informatif (memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan), dan dukungan instrumental (memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC).

**Tabel 4. Dukungan Keluarga**

<b>Dukungan Keluarga</b>	<b>Mendapatkan dukungan</b>		<b>Tidak mendapatkan</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Dukungan Emosional	46	60.52%	20	39.47%
Dukungan Informatif	33	46.42%	43	56.57%
Dukungan Penilaian	39	51.31%	37	48.68%
Dukungan Instrumental	65	85.52%	11	14.47%

Berdasarkan tabel 4, mayoritas responden kurang mendapatkan dukungan keluarga dalam aspek informatif dan penilaian. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan informatif dari keluarganya lebih dari setengahnya, yaitu sebanyak 56.57%. Sedangkan hampir sebagian (48.68%) responden juga tidak mendapatkan dukungan penilaian. Adapun contoh dari dukungan informatif antara lain memberikan informasi atau nasehat dalam kehamilannya. Contoh dukungan penilaian yaitu dengan memberikan pujian atau saran untuk ibu hamil.

**Tabel 5 Hubungan Graviditas dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

<b>Gravida</b>	<b>Kesiapan Menghadapi Persalinan</b>				<b>Total</b>	<b>P value</b>
	<b>Tidak Siap</b>		<b>Siap</b>			
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Primigravida	23	30.3	15	19.7	38	50
Multigravida	11	14.5	27	35.5	38	50
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44.7</b>	<b>42</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Sesuai dengan hasil studi terdahulu bahwa ada hubungan graviditas dengan kesiapan menghadapi persalinan. Ibu hamil yang mengalami kehamilan pertama (primigravida) umumnya menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya (multigravida) dalam menghadapi persalinan [31]. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan pengetahuan terkait proses kehamilan dan persalinan, mengingat mereka baru pertama kali mengalami kehamilan. Pada kehamilan pertama, sebagian besar ibu belum memahami secara optimal berbagai strategi atau langkah dalam mengelola kehamilan hingga persalinan dengan baik, sehingga ketidaksiapan ini berdampak pada meningkatnya kecemasan dalam menghadapi proses persalinan [32].

**Tabel 6. Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

<b>Literasi Kesehatan</b>	<b>Kesiapan Menghadapi Persalinan</b>				<b>Total</b>	<b>P value</b>
	<b>Tidak Siap</b>		<b>Siap</b>			
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Satu Media	22	28.9	16	21	38	50
> Satu media	12	15.8	26	34.2	38	50
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44.7</b>	<b>42</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Sehubungan dengan penelitian terdahulu bahwasanya literasi kesehatan ibu hamil berkaitan dengan pemahaman mengenai kesehatan selama masa kehamilan (prenatal) [33]. Ibu hamil yang memiliki literasi kesehatan rendah cenderung kurang memahami informasi penting terkait perawatan dan pemantauan kehamilannya. Status literasi kesehatan juga memiliki

pengaruh signifikan terhadap proses pengambilan keputusan, terutama berkaitan dengan kesehatan individu. Ibu dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi umumnya menunjukkan keterlibatan yang aktif dalam menentukan pilihan terkait kesehatan diri mereka. Sebaliknya, ibu yang memiliki literasi kesehatan rendah cenderung mengalami hambatan dalam mengakses, memahami, dan mengevaluasi informasi, sehingga kesulitan dalam mengambil keputusan yang tepat mengenai kondisi kesehatannya [34].

Hasil studi lain dengan ( $p$  value = 0,000) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi menggunakan media instagram terhadap kesiapan persalinan ibu hamil trimester III [35]. Media sosial sebagai jembatan penghubung informasi memegang peran penting dalam menyebarluaskan informasi. Ibu dapat dengan mudah mengakses informasi terutama mengenai kehamilan dan persalinannya. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu bahkan sejak awal kehamilan apabila ibu mendapatkan informasi dari media sosial sehingga akan memiliki hubungan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Pada saat yang sama, telah disarankan agar wanita mencari program untuk membantu memahami apa yang bisa terjadi selama kelahiran. Dalam memperkenalkan pemikiran saat ini oleh para profesional kesehatan tentang peran media dalam bagaimana perempuan memandang sebuah kelahiran. Dengan demikian media sosial dapat mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di setiap trimester [11]. Sebagian besar peserta menyatakan bahwa tenaga kesehatan sebagai sumber informasi mereka. Oleh karena itu, selama kehamilan, penyediaan informasi tentang perawatan diri oleh tenaga kesehatan kesehatan sangat penting [36].

Studi lain menyatakan bahwa keikutsertaan KIH berdampak pada peningkatan ANC, sehingga program KIH yang sudah ada perlu diperkuat [37]. Salah satunya adalah dengan menyebarluaskan informasi KIH melalui berbagai media. Salah satu cara untuk menyosialisasikan program ini adalah dengan memanfaatkan media komunikasi massa seperti televisi, radio, dan surat kabar. Selain forum pertemuan masyarakat (arisan, majelis taklim, dan forum keagamaan) dan forum bulanan di desa-desa, serta media sosial yang banyak digunakan oleh masyarakat. Dengan cara ini, informasi tentang KIH dapat disebarluaskan secara luas dan cepat. Namun, selain petugas kesehatan, pemerintah juga memiliki peran penting dalam menyebarluaskan informasi. Pemerintah harus mendorong para profesional kesehatan untuk bekerja sama dengan pengembang aplikasi kehamilan guna menciptakan produk yang tervalidasi secara ilmiah, komprehensif, dan mudah digunakan. Selain itu, penyedia layanan kesehatan dapat membantu ibu hamil mengidentifikasi aplikasi yang andal melalui alat pemeringkatan yang terstandarisasi dan menawarkan panduan terperinci tentang fitur-fiturnya, sehingga ibu hamil dapat memanfaatkan sumber daya elektronik ini sepenuhnya tanpa harus khawatir akan informasi yang menyimpang [38].

**Tabel 7. Hubungan Kondisi Medis dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

Kondisi Medis	Kesiapan Menghadapi Persalinan				Total	P value
	Tidak Siap	Siap				
	F	%	F	%	F	%
Memiliki riwayat penyakit	2	2.6	0	0	2	2.6
Tidak memiliki	32	42.1	42	55.3	74	97.4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44.7</b>	<b>42</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebanyak 2 responden (2.6%) yang memiliki riwayat penyakit cenderung tidak siap, sedangkan sebanyak 32 responden (42.1%) yang tidak

memiliki riwayat penyakit siap, dan 42 responden (55.3%) siap menghadapi persalinan. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p value* = 0,111 (*p*>0,05) artinya Hipotesis Alternatif (Ha) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara kondisi medis dengan kesiapan menghadapi persalinan. Terdapat faktor lain seperti pendidikan, usia, graviditas dan literasi kesehatan yang lebih dominan memicu kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

**Tabel 8. Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan**

Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil	Kesiapan Menghadapi Persalinan				P value	
	Tidak Siap		Siap		Total	%
	F	%	F	%	F	%
Tidak ikut	33	43.4	4	5.3	37	48.7
Ikut	1	1.3	38	50	39	51.3
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>44.7</b>	<b>42</b>	<b>55.3</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebanyak 33 responden (43.3%) yang tidak ikut dalam KIH cenderung tidak siap, sedangkan sebanyak 38 responden (42.1%) yang ikut KIH siap menghadapi persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dengan hasil (*p value* = 0,000) yang berarti ada perbedaan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil [39]. Dan dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil efektif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Dari hasil penelitian juga menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata kesiapan persalinan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil dengan selisih rata-rata sebesar 27,53 dan menunjukkan bahwa kelas ibu hamil efektif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Penelitian lain juga sesuai dengan hasil penelitian ini, yang mana disebutkan bahwa pelaksanaan kelas ibu bermanfaat dalam mengurangi kecemasan sehingga meningkatkan persiapan baik secara fisik maupun psikologis ibu dalam menghadapi persalinan (Yanti et al., 2020) (Kartika et al., 2023). Pendidikan antenatal selama 4 minggu yang diberikan kepada ibu hamil meningkatkan keyakinan diri dalam melahirkan dan mengurangi rasa takut akan kelahiran, depresi, kecemasan, dan stres selama kehamilan dan pascapersalinan [40]. Dalam segi psikologis kegiatan ibu dapat meningkatkan kepercayaan diri yang cukup dalam menghadapi persalinan [41]. Penelitian terdahulu juga menyatakan bahwa setelah diberikan kelas antenatal, rata-rata ibu memiliki pengalaman melahirkan yang positif [42].

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 dengan hasil (*p value* = 0,009) yang artinya ada hubungan yang signifikan [17]. Dengan adanya kelas ibu hamil dan ibu mengikuti dengan sungguh-sungguh, maka ibu dapat memperkaya pengetahuan dan keterampilan, juga motivasi dalam meningkatkan kesehatan kehamilan dan mempersiapkan persalinan [43]. Ibu juga dapat belajar dari pengalaman positif saat mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Hal ini dapat menciptakan kesiapan persalinan yang optimal, dan psikis ibu yang lebih rileks dan tenang karena ibu sudah lebih memiliki kesiapan mental.

Kegiatan kelas ibu hamil berfokus pada kesehatan ibu selama masa kehamilan dengan tujuan membentuk perilaku yang lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan. Pelaksanaan KIH bermanfaat dalam mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis untuk menghadapi persalinan. Dari segi psikologis, kegiatan ini dapat menumbuhkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan. Hal ini merupakan manfaat oleh adanya penyuluhan mengenai proses persalinan, perawatan setelah melahirkan, serta perawatan bayi baru lahir. Dengan demikian,

melalui kelas ibu hamil, peserta menjadi lebih siap dan dapat mengurangi kecemasan menjelang persalinan [44].

Pengurangan rasa cemas selama kehamilan, dan peningkatan kesiapan menghadapi persalinan ibu hamil didapatkan dari aktivitas kelas ibu hamil yang mencakup kegiatan penyuluhan, berbagi pengalaman dengan sesama peserta, serta aktivitas fisik seperti senam hamil atau yoga. Senam hamil, teknik relaksasi, dan prenatal gentle yoga dapat meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III (Abdullah & Nadia, 2025 (Sulistyawati et al., 2024)). KIH juga dapat menambah wawasan ibu hamil, mengubah sikap, dan meningkatkan pemahaman mereka mengenai berbagai aspek kehamilan. Materi yang diberikan mencakup perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan sebelum dan sesudah persalinan, penggunaan KB pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos atau tradisi setempat, penyakit menular, serta prosedur pembuatan akta kelahiran [43]. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2025 menunjukkan bahwa dengan kelas antenatal meningkatkan angka persalinan pervaginam dan penurunan angka operasi *caesar* [46].

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, graviditas, literasi kesehatan dan KIH dengan kesiapan menghadapi persalinan. Kesiapan menghadapi persalinan dapat ditingkatkan dengan literasi kesehatan dan KIH. Untuk itu diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan agar dapat meningkatkan promosi kesehatan. Bagi pemerintah hendaknya berkolaborasi dengan ahli bidang informatika untuk meluncurkan suatu program dalam rangka menunjang penyebarluasan informasi yang sudah tervalidasi untuk ibu hamil. Selain itu, bagi ibu hamil hendaknya dapat memilah informasi kesehatan yang tepat misalnya dengan konsultasi dengan tenaga kesehatan/bidan atau juga dapat dengan ikut serta dalam KIH.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. H. B. H. Sumarni, “Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny ”S” dengan Nyeri Punggung di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng,” *Jurnal Midwifery*, vol. 5, no. No. 1, 2023, doi: 10.24252/jmw.v5i1.35370.
- [2] Y. Fitriana and Y. Nurwiandari, *Asuhan Persalinan : Konsep persalinan secara komprehensif dalam asuhan kebidanan* . Yogyakarta: Pustaka Baru, 2018.
- [3] A. Ernawati, “Masalah Gizi pada Ibu Hamil,” *Jurnal Litbang*, vol. XIII, no. 1, pp. 60–69, Jun. 2017.
- [4] A. K. Berhe, A. A. Muche, G. A. Fekadu, and G. M. Kassa, “Birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Ethiopia: A systematic review and Meta-analysis,” *Reprod Health*, vol. 15, no. 1, Oct. 2018, doi: 10.1186/s12978-018-0624-2.
- [5] V. Kamineni, A. Murki, and V. Kota, “Birth preparedness and complication readiness in pregnant women attending urban tertiary care hospital,” *J Family Med Prim Care*, vol. 6, no. 2, p. 297, 2017, doi: 10.4103/2249-4863.220006.
- [6] Y. Mengmei et al., “Childbirth Readiness Scale (CRS): instrument development and psychometric properties,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 22, no. 1, Dec. 2022, doi: 10.1186/s12884-022-04574-6.
- [7] Fazdria and M. S. Harahap, “Gambaran Tingkat Keceamsan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014,” *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, vol. 16, pp. 6–13, Apr. 2016.

- [8] E. S. Walyani, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*, 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2018.
- [9] K. K. Anwar *et al.*, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi, 2022. [Online]. Available: [www.globaleksekutifteknologi.co.id](http://www.globaleksekutifteknologi.co.id)
- [10] Y. Gitanurani, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta,” *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 2017.
- [11] A. G. Widyaningrum, A. V. S. Hubeis, S. Sarwoprasodjo, and K. Matindas, “Komunikasi Kesehatan Persalinan dalam Media Sosial: Kajian Literatur Sistematik,” *Jurnal Ilmu Komunikasi*, vol. 21, no. 3, p. 348, Jan. 2024, doi: 10.31315/jik.v21i3.7843.
- [12] W. O. Zamriati, E. Hutagaol, and F. Wowiling, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tumiting,” pp. 1–7, Aug. 2013, doi: <https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2249>.
- [13] T. Zeng *et al.*, “The association between childbirth-related fear, childbirth readiness, and fertility intentions, and childbirth readiness as the mediator,” *Reprod Health*, vol. 20, no. 1, Dec. 2023, doi: 10.1186/s12978-023-01607-x.
- [14] Badan Litbangkes, “Penajaman Strategi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dalam Upaya Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal,” Nov. 2019, Accessed: Oct. 07, 2024. [Online]. Available: [https://drive.google.com/file/d/1J7OLuWib4PTPv\\_VmsgPSbBVEuNgEMN\\_A/view](https://drive.google.com/file/d/1J7OLuWib4PTPv_VmsgPSbBVEuNgEMN_A/view)
- [15] Yanti, W. Lala, and T. H. Manullang, “Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Desa Hiliganowo Kecamatan Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan,” *Journal Of Midwifery Senior*, vol. 3, pp. 114–120, Aug. 2020.
- [16] N. Rahardjo Putri, R. Amalia, and I. Indri Kusmawati, “Kelas Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Psikologis Ibu Hamil dan Persiapan Persalinan: Systematic Review,” *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, vol. 5, no. 1, Mar. 2022, [Online]. Available: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm> Availableat:<http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/issue/view/125>
- [17] S. Nurdin, I. Kenre, and Suhartina, “Hubungan Aktivitas Kelas Ibu Hamil Dengan Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap,” *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, vol. 5, no. 2, pp. 55–61, Dec. 2018, Accessed: Mar. 07, 2025. [Online]. Available: <https://lppmfatimaparepare.org/index.php/acitya/article/view/30>
- [18] N. F. Romalasari and K. Astuti, “Hubungan Antara Dukungan Suami dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil dengan Keceamsan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga di Puskesmas Nglipar II,” *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, vol. 4, no. 2, 2020.
- [19] M. Rusmita, “Hubungan Keikutsertaan Primigravida pada Kelas Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang,” 2018. Accessed: Nov. 08, 2024. [Online]. Available: [https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/index.php/web\\_kti/detail\\_by\\_id/39863](https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/index.php/web_kti/detail_by_id/39863)
- [20] S. Wulandari, R. Januar S, and P. Noviadi, “Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Palembang,” *Jambi Medical Journal*, vol. 9, no. 3, pp. 324–332, Nov. 2021.
- [21] N. Hesti, Z. Zulfita, and R. Ryantori, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Kelurahan Anduring,” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 22, no. 2, pp. 831–836, Jul. 2022, doi: 10.33087/jiubj.v22i2.1963.

- [22] M. Mustar, “Faktor yang Berhubungan dengan Tradisi Masyarakat dalam Menghadapi Kehamilan dan Persalinan Di Desa Welado Factors Related to Community Tradition in Facing Pregnancy and Labor in Welado Village,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 9, no. 1, pp. 560–564, Jun. 2020, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.342.
- [23] I. Suryani, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester II Dan III Di PMB A Kabupaten Bogor,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan*, vol. 1, no. 3, pp. 29–36, Nov. 2022.
- [24] R. Sapkota, D. Kumar Yadav, R. Kumar Yadav, and A. Paudel, “Factors associated with birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Nepal,” *International Journal of Public Health Asia Pacific*, vol. 2, no. 03, pp. 61–73, Aug. 2023.
- [25] S. Rante, “Hubungan Keikutsertaan Ibu Primigravida dalam Kelas Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Toari Kecamatan Toari Kabupaten Kolaka Tahun 2018,” 2018. Accessed: Oct. 24, 2024. [Online]. Available: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/599/1/SKRIPSI.pdf>
- [26] A. Alamrew *et al.*, “Determinants of birth preparedness and complication readiness practice among reproductive-age women in Africa a systematic review and meta-analysis,” *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, Dec. 2024, doi: 10.1186/s12889-024-20654-y.
- [27] J. Orwa *et al.*, “Birth preparedness and complication readiness among women of reproductive age in Kenya and Tanzania: a community-based cross-sectional survey,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 20, no. 1, Dec. 2020, doi: 10.1186/s12884-020-03329-5.
- [28] P. M. Karmilasari, A. A. Senjaya, and I. G. A. A. Novya Dewi, “Hubungan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pada Masa Pandemi COVID-19,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, vol. 10, no. 2, pp. 152–161, Nov. 2022, doi: 10.33992/jik.v10i2.2072.
- [29] Sartika, Ernawati, and Hasifah, “Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Batulappa Kabupaten Pinrang,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, vol. 15, no. 2, pp. 163–167, 2020.
- [30] S. N. Aprillia, “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta,” Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, DIY, 2021.
- [31] D. A. Husna and Sundari, “Persiapan Persalinan Ibu Hamil Ditinjau dari Jumlah Persalinan dan Jumlah Kunjungan Kehamilan,” *Jurnal Dinamika Kesehatan*, vol. 6, no. 1, pp. 73–77, Jul. 2015.
- [32] D. Siallagan and D. Lestari, “Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang,” *Indonesian Journal of Midwivery*, vol. 1, no. 2, pp. 104–110, 2018, [Online]. Available: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- [33] M. L. N. Meo, R. M. Kundre, and H. J. Bidjuni, “Gambaran Status Literasi Kesehatan Ibu Hamil di Puskesmas Tumiting Manado,” *Nursing Current*, vol. 11, no. 1, pp. 18–25, Jan. 2023.
- [34] M. Meldgaard, M. Gamborg, and H. Terkildsen Maindal, “Health literacy levels among women in the prenatal period: A systematic review,” *Sexual and Reproductive Healthcare*, vol. 34, Dec. 2022, doi: 10.1016/j.srhc.2022.100796.
- [35] R. Danuartha, N. Martina Ekacahyaningtyas, and N. Rakhmawati, “Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Instagram terhadap Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Trimester III,”

- Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 2022, Accessed: Mar. 07, 2025. [Online]. Available: <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2775/>
- [36] E. F. Fard Azar, M. Solhi, K. Abbasi, F. Ebadi Fard Azar, and A. Hosseini, “Effect of Health Literacy Education on Self-Care in Pregnant Women: A Randomized Controlled Clinical Trial,” *IJCBNM*, vol. 7, no. 1, p. 2, Sep. 2019, doi: 10.30476/IJCBNM.2019.40841.
- [37] K. Azhar, I. Dharmayanti, D. H. Tjandrarini, and P. S. Hidayangsih, “The influence of pregnancy classes on the use of maternal health services in Indonesia,” *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1, Mar. 2020, doi: 10.1186/s12889-020-08492-0.
- [38] N. Zhou *et al.*, “The mediating role of self-efficacy in the relationship between eHealth literacy and childbirth readiness among pregnant women: a cross-sectional study,” *Front Public Health*, vol. 13, 2025, doi: 10.3389/fpubh.2025.1561855.
- [39] H. Sukawati and E. S. Futriani, “Efektivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan di Puskesmas Teluk Pucung,” *Malahayati Nursing Journal*, vol. 6, no. 3, pp. 968–974, Mar. 2024, doi: 10.33024/mnj.v6i3.11082.
- [40] S. Sucu, S. T. Sucu, and Ç. Soysal, “Investigating the influence of antenatal education on birth beliefs and delivery methods: a prospective cohort study from Turkey,” *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 25, no. 1, Dec. 2025, doi: 10.1186/s12884-025-07578-0.
- [41] S. Çankaya and B. Şimşek, “Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study,” *Clin Nurs Res*, vol. 30, no. 6, pp. 818–829, Jul. 2021, doi: 10.1177/1054773820916984.
- [42] U. Ahmed, F. Yousuf, Z. H. Wadani, and A. Raza, “Empowering Expecting Mothers: The Impact of Antenatal Classes on Child Birth Experience,” *Cureus*, vol. 16, Aug. 2024, doi: 10.7759/cureus.68299.
- [43] M. Yuliandari, F. Wikawati, and Y. Hernawati, “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Desa Margaluyu Kecamatan Campaka,” *Jurnal Sehat Masada*, vol. XVIII, no. 1, p. 34, Jan. 2024.
- [44] Kemenkes RI, “Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil,” Indonesia, 2014.
- [45] V. I. Abdullah and Nadia, “Pengaruh Senam Hamil dan Teknik Relaksasi terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil,” *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, vol. 11, no. 1, pp. 39–45, 2025.
- [46] A. Zaman *et al.*, “The role of antenatal education on maternal self-efficacy, fear of childbirth, and birth outcomes: A systematic review and meta-analysis,” *Eur J Midwifery*, vol. 9, no. 13, p. 1, 2025, doi: 10.18332/EJM/200747.