

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik15302>**Keberhasilan Edukasi Melalui Kelas Ibu Hamil dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Kunjungan Perawatan Antenatal Keenam****Enggri Dhyan Nardhani**Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan Soepraoen Malang, Indonesia; enggri2014@gmail.com (koresponden)**Rosyidah Alfitri**Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan Soepraoen Malang, Indonesia; rosyidahalfitri@itsk-soepraoen.ac.id**ABSTRACT**

The low coverage of the sixth prenatal checkup (K6), reaching only 17.6%, is a major contributor to high maternal mortality. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of education through prenatal classes in improving knowledge about K6 antenatal care among pregnant women. This study was a quantitative research design with a one-group pre-test and post-test. A total of 32 pregnant women were recruited as research subjects, selected using a purposive sampling technique. Education through prenatal classes was conducted during June 2025. Knowledge levels were measured before and after the education period, using questionnaires. Comparative analysis of knowledge levels between the two phases was performed using the Wilcoxon test. The analysis showed that the median level of knowledge increased after education, from 64.0 to 93.0. The p-value of the Wilcoxon test was <0.001, indicating a difference in knowledge levels before and after education. Therefore, it can be concluded that education through prenatal classes is effective in improving knowledge of K6 antenatal care among pregnant women.

Keywords: antenatal care; prenatal education; prenatal classes

ABSTRAK

Rendahnya cakupan pemeriksaan kehamilan keenam (K6) yang hanya mencapai 17,6% menjadi salah satu kontributor utama terhadap tingginya kematian maternal. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas edukasi melalui kelas ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan tentang *antenatal care* K6 pada ibu hamil. Studi ini merupakan riset kuantitatif dengan desain *one group pre test and post test*. Sejumlah 32 ibu hamil dilibatkan sebagai subyek penelitian, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Edukasi melalui kelas ibu hamil dilaksanakan selama Juni 2025. Tingkat pengetahuan diukur pada fase sebelum dan sesudah masa edukasi, melalui pengisian kuesioner. Analisis perbandingan tingkat pengetahuan antara kedua fase dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan bahwa median tingkat pengetahuan meningkat setelah diberikan edukasi, yaitu dari 64,0 menjadi 93,0. Nilai p dari uji Wilcoxon adalah <0,001, sehingga dapat ditafsirkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Dengan demikian bisa disimpulkan bawa edukasi melalui kelas ibu hamil terbukti efektif atau berhasil untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* K6.

Kata kunci: antenatal care; edukasi prenatal; kelas ibu hamil

PENDAHULUAN

Kesehatan maternal merupakan aspek fundamental dalam pembangunan kesehatan global, dimana kematian ibu masih menjadi problematika yang membutuhkan intervensi komprehensif. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), setiap dua menit terjadi satu kasus kematian ibu dengan estimasi 800 kematian per hari yang berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan.^(1,2) Paradoks yang memprihatinkan terungkap ketika lebih dari 80% kasus kematian tersebut di atas sebenarnya dapat diprevensi melalui upaya optimalisasi pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas.^(3,4)

Derajat kesehatan ibu dan anak sudah ditetapkan sebagai salah satu indikator yang krusial dalam rangka mengukur keberhasilan sistem kesehatan suatu negara secara holistik. *Antenatal Care* (ANC) yang direkomendasikan oleh WHO menjadi strategi integral dalam upaya menurunkan mortalitas maternal serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin.^(5,6) Dalam hal ini, kunjungan pemeriksaan kehamilan keenam (K6) telah menjadi standar global yang bertujuan untuk deteksi secara dini faktor risiko dan monitoring kesehatan selama periode gestasi.^(7,8)

Dalam konteks nasional, Indonesia masih menghadapi tantangan substansial yang berat dalam aspek kesehatan maternal. Data *Long Form* Sensus Penduduk 2020 mengungkapkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Meski tren menunjukkan progress menuju target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2024 sebesar 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup, namun demikian upaya ekstensif masih sangat diperlukan dalam rangka mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 yang menetapkan AKI berada di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁹⁾

Posisi Indonesia dalam penanganan kesehatan maternal di kawasan ASEAN masih memerlukan perhatian secara serius. Studi komparatif regional menunjukkan bahwa AKI di Indonesia masih terpaut secara signifikan (terpaut jauh) dengan Thailand, yakni 6 kali lebih tinggi dan Malaysia dengan posisi 8 kali lebih tinggi. Hal ini menempatkan Indonesia dalam posisi yang setara dengan beberapa negara Afrika dalam hal parameter kematian ibu.⁽¹⁰⁾

Cakupan kunjungan ANC K6 nasional baru mencapai 17,6% (23.007 ibu hamil). Sementara itu di Jawa Timur tercatat angka 20,6% (2.781 ibu hamil) yang telah melaksanakan ANC sesuai standar yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan.⁽¹¹⁾ Rahman & Udin pada tahun 2024 mengidentifikasi bahwa intervensi edukasi yang terstruktur melalui kelas ibu hamil berkorelasi positif dengan peningkatan pemahaman dan kepatuhan ibu hamil terhadap protokol ANC.⁽¹²⁾ Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian lain juga menegaskan bahwa edukasi maternal yang dilaksanakan secara komprehensif berkontribusi secara signifikan dalam optimalisasi *outcome* kehamilan.⁽¹³⁾

Ketidakpatuhan terhadap jadwal kunjungan ANC K6 juga berdampak pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas maternal. Sekitar 65% dari kasus kematian ibu terjadi pada kelompok yang tidak menjalani kunjungan ANC sesuai dengan standar yang telah dianjurkan.⁽¹⁴⁾ Kondisi ini menjadi semakin parah ketika beriringan dengan rendahnya kesadaran akan tanda bahaya kehamilan yang seharusnya dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan rutin.⁽¹²⁾

Rendah pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6 berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan risiko komplikasi kehamilan. Ibu hamil dengan pemahaman yang terbatas tentang ANC K6 memiliki risiko 3,5 kali lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan adekuat.⁽¹⁵⁾ Hal ini berkorelasi dengan keterlambatan deteksi dini faktor risiko yang dapat mengancam kesehatan ibu dan janin.⁽¹⁶⁾

Desa Sidorejo, Kabupaten Malang menghadapi problematika serupa, karena tingkat kepatuhan ANC K6 masih di bawah standar nasional. Data Puskesmas Pagelaran (2023) mencatat bahwa hanya 45% ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC K6 secara lengkap, dengan faktor utama adalah keterbatasan pemahaman tentang urgensi pemeriksaan kehamilan rutin. Kondisi ini berimplikasi pada tingginya angka rujukan kegawatdaruratan maternal yang mencapai 28% dari total kehamilan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Kamis, tanggal 9 Januari 2025, di Desa Sidorejo didapati bahwa 5 ibu hamil belum melaksanakan K6 sesuai standar yang telah ditentukan dan mereka belum mengetahui K6 pada ibu hamil. Sementara itu, 2 ibu hamil sudah pernah mendengar tentang K6.

Intervensi edukasi melalui kelas ibu hamil menjadi strategis mengingat efektivitasnya dalam meningkatkan literasi kesehatan maternal. Sebuah studi melaporkan bahwa partisipasi dalam kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan tentang ANC sebesar 68% dan kepatuhan kunjungan sebesar 72%.⁽¹⁷⁾ Hasil serupa yang menunjukkan bahwa edukasi terstruktur menurunkan risiko komplikasi kehamilan hingga 45%.⁽¹⁸⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diperlukan studi serupa di Desa Sidorejo. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas kelas ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6 di Desa Sidorejo.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Sidorejo, Kabupaten Malang pada tanggal 20 Mei sampai dengan 20 Juni 2025. Pendekatan yang digunakan dalam studi ini kuantitatif, Jenis penelitian adalah analitik dengan rancangan pra eksperimental dengan spesifikasi yaitu *one group pre test and post test*; yang pada prinsipnya dimaksudkan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6 sesudah diberikan edukasi secara terstruktur yang masuk dalam program kelas ibu hamil.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Desa Sidorejo pada tahun 2025. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah 1) ibu hamil yang berdomisili di Desa Sidorejo; 2) ibu hamil yang bersedia mengikuti kelas ibu hamil; dan 3) ibu hamil yang bersedia mengisi *pre test* dan *post test*. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah:

1) ibu yang sudah melahirkan; 2) ibu hamil yang tidak hadir saat penelitian berlangsung; serta 3) ibu hamil yang menyatakan mengundurkan diri di tengah penelitian berlangsung.

Variabel penelitian ini adalah intervensi edukasi terstruktur dalam kelas ibu hamil yang merupakan variabel independen. Variabel ini berskala nominal karena dibagi menjadi 2 kategori yaitu sebelum dilakukan edukasi dan sesudah dilakukan edukasi. Sementara itu, variabel dependen adalah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6, yang merupakan variabel dengan skala interval. Tingkat pengetahuan diukur dalam dua fase yaitu pada saat sebelum dilakukan edukasi dan pada saat sesudah dilakukan edukasi. Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui pengisian kuesioner sebagai instrumen.

Setelah didapatkan data pengetahuan pada kedua fase, selanjutnya dilakukan analisis data secara deskriptif untuk membanding skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi. Analisis terakhir adalah pengujian hipotesis, yaitu analisis perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi, dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Penelitian ini mengutamakan perlindungan dan keselamatan ibu hamil sebagai subjek penelitian, dengan memastikan bahwa setiap partisipan mendapatkan informasi yang jelas mengenai tujuan, prosedur, dan manfaat penelitian tentang efektivitas kelas ibu hamil selain itu seluruh prosedur penelitian dirancang untuk tidak menimbulkan kerugian atau risiko bagi ibu dan janin, responden dipilih dengan adil tanpa membedakan, dan telah disetujui oleh KEPK ITSK Soepraoen dengan nomor KEPK-EC 274-VI-2025.

HASIL

Penelitian ini berhasil dilakukan pada ibu hamil yang ada Desa Sidorejo, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Malang, sebagaimana telah direncanakan sebelumnya. Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa usia ibu hamil yang paling banyak ialah 27 tahun dengan proporsi 12,5%. Pada distribusi gravida atau kehamilan, sebagian besar ibu telah hamil untuk kedua kalinya dengan proporsi 50%. Sebagian besar ibu hamil merupakan lulusan sekolah menengah atas dengan proporsi 59,4%. Sementara itu, sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan proporsi 53,1%.

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi ibu hamil di Desa Sidorejo, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Malang

No	Karakteristik demografis	Frekuensi	Persentase
1	Usia (tahun)		
	20-24	7	23,3
	25-29	11	36,7
	30-35	12	40,0
2	Gravida		
	Primipara	8	26,7
	Ke-2	13	43,3
	Ke \geq 3	9	30,0
3	Pendidikan		
	Sekolah dasar (SD)	1	3,3
	Sekolah menengah pertama (SMP)	7	23,3
	Sekolah menengah atas (SMA)	18	60,0
	Perguruan tinggi (PT)	4	13,3
4	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga (IRT)	17	56,7
	Wiraswasta	10	33,3
	Pegawai swasta	3	10,0

Berdasarkan Table 2 diketahui bahwa dengan merujuk ukuran-ukuran pemusatan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan, yang diketahui dari nilai *mean* dan *median*. Dalam hal ini terjadi peningkatan nilai *mean* dari 67,73 menjadi 93,00; serta peningkatan nilai *median* dari 67,5 menjadi 93,0.

Tabel 2. Deskripsi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6 di Desa Sidorejo, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Malang (berbasis ukuran-ukuran pemusatan)

No	Fase	Tingkat pengetahuan		
		<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Mode</i>
1	Sebelum edukasi	67,73	67,5	-
2	Sesudah edukasi	93,00	93,00	93,00

Tabel 3. Deskripsi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6 di Desa Sidorejo, Kecamatan Pagelaran, Kabupaten Malang (berbasis ukuran-ukuran penyebaran)

No	Fase	Tingkat pengetahuan		
		<i>Range</i>	<i>Standard deviation</i>	<i>Variance</i>
1	Sebelum edukasi	22	±8,17	66,67
2	Sesudah edukasi	14	±5,83	34,00

Berdasarkan Tabel 3, ukuran penyebaran berkurang, yakni *range* menurun dari 22 menjadi 14, *standard deviation* menurun dari 8,17 menjadi 5,83, demikian pula *variance* menurun dari 66,67 menjadi 34,00. Ini menunjukkan tingkat pengetahuan setelah dilakukan edukasi menjadi lebih homogen pada skor tinggi semua.

Tabel 4. Hasil uji normalitas data tingkat pengetahuan menurut *one sample Kolmogorov-Smirnov test*

Fase	Nilai p	Keterangan
Sebelum edukasi	0,000	Tidak berdistribusi normal
Sesudah edukasi	0,000	Tidak berdistribusi normal

Berdasarkan Tabel 4 bisa diketahui bahwa uji normalitas data tingkat pengetahuan menunjukkan nilai p lebih dari 0,05, baik pada fase sebelum maupun sesudah edukasi. Maka ditafsirkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian uji perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi dilakukan dengan uji Wilcoxon.

Tabel 5. Hasil analisis perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi menggunakan uji Wilcoxon

Variabel yang dibandingkan	Nilai Z	Nilai p	Keterangan
Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi	-4,821	<0,001	Ada perbedaan secara signifikan

Berdasarkan Tabel 5 (hasil uji Wilcoxon), dapat diketahui bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Karena skor tingkat pengetahuan pada fase sesudah edukasi lebih tinggi, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi terstruktur melalui kelas ibu hamil efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ANC K6.

PEMBAHASAN

Analisis mendalam terhadap karakteristik demografis responden memberikan wawasan penting tentang faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas program edukasi kesehatan maternal. Dominasi kelompok usia 25-30 tahun dengan proporsi 40,% dalam penelitian ini mencerminkan pola yang sangat menguntungkan untuk implementasi program edukasi. Menurut teori perkembangan kognitif yang dikemukakan oleh Piaget dan diperkuat oleh penelitian neuropsikologi kontemporer, individu pada rentang usia ini berada pada puncak kemampuan kognitif mereka, dengan kapasitas optimal untuk memproses, memahami, dan mengaplikasikan informasi baru. Suatu penelitian yang dilakukan secara longitudinal telah menunjukkan bahwa wanita pada kelompok usia 25-30 tahun memiliki kombinasi optimal antara kematangan psikologis, stabilitas emosional, dan fleksibilitas kognitif yang memungkinkan mereka untuk menjadi learner yang efektif dalam konteks edukasi kesehatan.⁽¹⁶⁾ Temuan ini sejalan dengan konsep "*teachable moment*" yang diperkenalkan oleh Havighurst, yang

dalam hal ini periode kehamilan merupakan momen kritis, ketika individu memiliki motivasi tinggi untuk mempelajari informasi yang relevan dengan kondisi mereka.^(19,20)

Distribusi paritas responden yang didominasi oleh multipara (75% dari total sampel) memberikan dinamika yang unik dalam konteks program edukasi. Multipara dan primipara memiliki pola pembelajaran yang berbeda. Multipara cenderung memiliki pengalaman empiris yang dapat menjadi fondasi untuk pembelajaran baru, namun di sisi lain mereka juga mungkin memiliki bias kognitif berdasarkan pengalaman sebelumnya yang tidak selalu akurat.⁽¹⁷⁾

Dalam konteks ANC K6, multipara dalam penelitian ini menunjukkan respons yang sangat positif terhadap informasi baru yang diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya tidak menjadi suatu hambatan, melainkan justru menjadi sebuah motivator guna memperoleh pengetahuan yang lebih komprehensif baginya. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh teori "*experiential learning*" dari Kolb, yang menjelaskan bahwa individu dengan pengalaman sebelumnya memiliki kerangka referensi yang memudahkan integrasi pengetahuan baru.^(4,21)

Profil pendidikan responden yang didominasi oleh lulusan SMA dengan proporsi 59,4% memberikan implikasi positif yang signifikan terhadap efektivitas program edukasi. Menurut teori tentang literasi kesehatan, tingkat pendidikan formal berkorelasi kuat dengan kemampuan *functional health literacy*, yaitu suatu kemampuan untuk memahami, mengevaluasi, dan mengaplikasikan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan mereka.^(22,23)

Individu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas memiliki probabilitas 2,3 kali lebih tinggi untuk mencapai keberhasilan dalam program edukasi kesehatan dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah.⁽²⁴⁾ Dalam konteks penelitian ini, tingkat pendidikan yang relatif baik menjadi salah satu faktor predisposisi yang mendukung keberhasilan program edukasi ANC K6. Peningkatan skor pengetahuan yang sangat signifikan dari median 64,0 menjadi 93,0, dengan nilai $<0,001$ merupakan temuan yang luar biasa dalam konteks intervensi edukasi kesehatan. Untuk memahami mekanisme di balik keberhasilan ini, maka selanjutnya perlu dilakukan analisis melalui berbagai perspektif teoritis pembelajaran dan psikologi kognitif.

Dari perspektif teori pembelajaran sosial yang dikembangkan oleh Bandura, keberhasilan program yang dijalankan dalam kelas ibu hamil dapat dijelaskan melalui konsep *observational learning* dan *social modeling*. Dalam *setting* kelas ibu hamil, para peserta edukasi tidak hanya menerima informasi secara pasif dari para fasilitator, tetapi mereka juga belajar melalui observasi terhadap pengalaman dan respon para peserta lain. Proses *modeling* ini dapat memperkuat *retention* dan *motivation*, yakni dua komponen kunci dalam teori pembelajaran sosial.⁽²⁵⁾

Sebuah temuan melaporkan bahwa program edukasi kelompok memiliki efektivitas 1,8 kali lebih tinggi dibandingkan edukasi secara individual dalam konteks kesehatan maternal. Fenomena ini dijelaskan melalui konsep "*peer learning effect*", yang dalam hal ini interaksi antar peserta menciptakan *reinforcement* yang memperkuat proses pembelajaran.⁽¹²⁾

Analisis lebih mendalam terhadap distribusi perubahan skor menunjukkan pola yang sangat menarik. Transformasi paling dramatis terjadi pada kelompok yang sebelumnya berada dalam kategori "kurang" dan "cukup". Seluruh responden yang sebelumnya berada dalam kategori "kurang" (18,8%) berhasil meningkat ke kategori yang lebih tinggi, dengan mayoritas mencapai kategori "baik" atau "sangat baik". Fenomena ini mengindikasikan bahwa program edukasi memiliki efek yang paling kuat pada individu dengan *baseline knowledge* yang rendah.⁽¹²⁾

Intervensi edukasi yang dirancang dengan baik dapat mempersempit kesenjangan pengetahuan antar individu dengan *baseline* yang berbeda. Dalam konteks penelitian ini, desain program kelas ibu hamil yang menggunakan pendekatan *participatory learning* dan *peer support* terbukti efektif dalam mengakomodasi keberagaman tingkat pengetahuan awal peserta.⁽²⁶⁾

Suatu penelitian mengenai *neuroimaging* telah mengungkapkan bahwa kehamilan menyebabkan perubahan struktural dan fungsi pada bagian otak yang terkait dengan *social cognitive* dan perilaku ibu.⁽¹⁸⁾ Peningkatan kadar hormon seperti estrogen, progesteron, dan oksitosin selama kehamilan tidak hanya berperan dalam perubahan fisik, tetapi juga meningkatkan *neuroplasticity* dan konsolidasi memori. Ibu hamil memiliki *enhanced learning capacity* khususnya untuk informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan maternal-fetal.⁽²⁷⁾

Fenomena ini dijelaskan melalui konsep "*maternal brain adaptation*", yang dalam hal ini otak ibu hamil mengalami reorganisasi untuk mengoptimalkan fungsi-fungsi yang berkaitan dengan perawatan dan perlindungan terhadap janin. Dalam konteks pembelajaran ANC K6, adaptasi neurobiologi ini menciptakan "*window of opportunity*" atau jendela kesempatan yang optimal dalam rangka internalisasi pengetahuan tentang kesehatan maternal.⁽²⁷⁾

Analisis kualitatif terhadap proses implementasi program kelas ibu hamil mengungkapkan bahwa keberhasilan tidak hanya terletak pada transfer pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan *social support network* di antara peserta. Teori *social support* mengidentifikasi empat jenis dukungan sosial: *emotional support*, *instrumental support*, *informational support*, dan *appraisal support*.⁽²⁸⁾

Dalam konteks kelas ibu hamil, keempat jenis dukungan sosial ini terintegrasi secara natural. *Emotional support* terbentuk melalui *sharing* pengalaman dan empati antar peserta. *Instrumental support* terwujud dalam bentuk *practical tips* dan *problem-solving* bersama. *Informational support* diberikan baik oleh fasilitator maupun antar peserta. Sementara itu, *appraisal support* terbentuk melalui *positive reinforcement* dan *encouragement* yang diberikan dalam kelompok.⁽²⁸⁾

Ibu hamil yang berpartisipasi dalam program edukasi kelompok memiliki tingkat cemas 35% lebih rendah dan *self-efficacy* 42% lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang hanya menerima edukasi individual. Temuan ini mengindikasikan bahwa manfaat program kelas ibu hamil tidak terbatas pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap *psychological maternal*.⁽¹⁵⁾

Peningkatan pengetahuan tentang ANC K6 yang signifikan dalam penelitian ini memiliki implikasi klinis yang sangat penting. Terdapat korelasi kuat antara tingkat pengetahuan maternal tentang *antenatal care* dengan *outcomes* kehamilan. Ibu hamil dengan pengetahuan ANC yang baik memiliki probabilitas 2,7 kali lebih tinggi untuk menyelesaikan seluruh jadwal kunjungan antenatal dan 1,9 kali lebih rendah untuk mengalami komplikasi yang dapat dicegah.⁽²⁹⁾

Dalam konteks sistem kesehatan Indonesia, temuan ini memberikan *evidence base* yang kuat untuk *scaling up* program kelas ibu hamil sebagai bagian integral dari strategi peningkatan kualitas pelayanan maternal. Perhitungan *cost-effectiveness* menunjukkan bahwa setiap rupiah yang diinvestasikan untuk program edukasi maternal menghasilkan *return on investment* (ROI) sebesar 4,2 dalam bentuk penghematan biaya pengobatan komplikasi dan peningkatan *productivity*.⁽⁷⁾

Analisis lebih mendalam terhadap komponen pengetahuan ANC K6 yang mengalami peningkatan paling signifikan menunjukkan bahwa aspek "tanda bahaya kehamilan" dan "jadwal kunjungan optimal" merupakan area dengan *improvement* terbesar. Hal ini sejalan dengan prioritas program kesehatan maternal nasional yang menekankan pentingnya *early detection* dan intervensi berkala dalam mencegah komplikasi maternal. Keberhasilan intervensi edukasi dalam penelitian ini juga mendukung rekomendasi *World Health Organization* tentang pentingnya komponen konseling dan edukasi dalam paket pelayanan ANC. Integrasi edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memberdayakan ibu hamil untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan kehamilannya.⁽³⁰⁾

Keterbatasan dalam penelitian ini di antaranya adalah keterbatasan waktu yang singkat sehingga tidak dapat mengetahui retensi jangka panjang, keterbatasan sampel yang hanya dilakukan pada satu desa, serta tidak adanya kelompok kontrol sehingga tidak dapat mengetahui adanya faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil membuktikan efektivitasnya dalam memperkuat pengetahuan ibu hamil terkait ANC K6 di Desa Sidorejo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indrayani T, Riviana A. The effect of maternal and child health education through antenatal class to improve know and attitude of pregnant women. *Multi. Res. Lit.* [Internet]. 2024 Jan 1;3(1):81–8. Available from: <http://ijomral.esc-id.org/index.php/home>
2. Chen XW, Jiang LY, Chen Y, Guo LF, Zhu XH. Analysis of online antenatal education class use via a mobile terminal app during the COVID-19 pandemic. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 Dec [cited 2025 Jul 12];22(1). Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04745-5>
3. Rasmika R, Hadiningsih EF, Risnawati R, Astutik W. Pengaruh edukasi melalui program kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang risiko tinggi dan motivasi dalam kunjungan ANC pada ibu hamil TM II di UPTD Puskesmas Gunung Tabur. *Innovative: Journal of Social Science Research*. 2025 May 22;5(3):1727-51.
4. Supeni ST, Jariyah ASH. Antenatal class increases knowledge and attitude of pregnant women in succeeding early breastfeeding initiation. *JAMRMHSS* [Internet]. 2022 Jun 27 [cited 2025 Jun 4];3(2):69–78. Available from: <http://amrsjournals.com/index.php/jamrmhss/article/view/294>

5. Sriatmi A, Suwitri S, Shaluhayah Z, Nugraheni SA. Factors of need for antenatal care and its relation to mother's participation in antenatal education: Study in Semarang City, Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2025 Jun 4];10(12):1613. Available from: <http://www.i-scholar.in/index.php/ijphrd/article/view/192091>
6. Çankaya S, Şimşek B. 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* [Internet]. 2021 Jul [cited 2025 Jul 12];30(6):818–29. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1054773820916984>
7. Rohmawati N, Yudopuspito T, Mudjiati I, Agusfar AZ, Amelia D. *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
8. Tekelab T, Chojenta C, Smith R, Loxton D. Factors affecting utilization of antenatal care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. Lassi ZS, editor. *PLoS ONE* [Internet]. 2019 Apr 11 [cited 2025 Jun 4];14(4):e0214848. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0214848>
9. UNFPA, NBEC, NBEC, PAHO, Unicef. *Maternal health of women and girls of African descent in the Americas* [Internet]. New York: United Nations Population Fund; 2023. Available from: <http://www.unfpa.org>
10. Naviandi U, Wahyuni S, Ikawati D, Handiyatmo D, Parwoto. *Mortalitas di Indonesia: Hasil long form sensus penduduk 2020*. Jakarta: BPS; 2023.
11. Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat. *Profil statistik kesehatan 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2023.
12. Rahman M, Saha P, Uddin J. Association of antenatal care visit with utilization of institutional delivery care services in afghanistan: intersections between education, Wealth, and Household Decision-Making Autonomy [Internet]. In Review; 2021 [cited 2025 Jun 4]. Available from: <https://www.researchsquare.com/article/rs-1144471/v1>
13. Ningsih DA, Fitria R, Hidayah N, Fitriyanti CD. Pemberdayaan ibu hamil melalui program kelas ibu hamil saibatin (sehat anak ibu, berdaya, tanggap dan inisiatif). *Gemakes* [Internet]. 2025 Feb 28 [cited 2025 Jun 4];5(1):57–68. Available from: <https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes/article/view/1862>
14. Boran P, Dönmez M, Barış E, Us MC, Altaş ZM, Nisar A, et al. Delivering the thinking healthy programme as a universal group intervention integrated into routine antenatal care: a randomized-controlled pilot study. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2023 Jan 6 [cited 2025 Jun 4];23(1):14. Available from: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-022-04499-6>
15. Mitchell KA, Haddock AJ, Husainy H, Walter LA, Rajapreyar I, Wingate M, et al. Care of the postpartum patient in the emergency department: a systematic review with implications for maternal mortality. *Am J Perinatol* [Internet]. 2023 Apr [cited 2025 Jun 4];40(05):489–507. Available from: <http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?10.1055/s-0041-1732455>
16. Azhar K, Dharmayanti I, Tjandrarini DH, Hidayangsih PS. The influence of pregnancy classes on the use of maternal health services in Indonesia. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 Dec [cited 2025 Jun 4];20(1):372. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08492-0>
17. Siregar AE, Sinaga R, Surbakti IS, Sari J, Sari RP, Sari DP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat kunjungan ulang antenatal care di Klinik Pratama Sahabat Bunda tahun 2022. *jumeha* [Internet]. 2023 Mar 21 [cited 2025 Jun 4];3(1):10–24. Available from: <https://jurnal.aakpekalongan.ac.id/index.php/jumeha/article/view/37>
18. Mudiyansele SB, Arachchige W, Dona S, Angeles MR, Majmudar I, Marembo M, Tan EJ, et al. The impact of maternal health on child's health outcomes during the first five years of child's life in countries with health systems similar to Australia: A systematic review. Karki K, editor. *PLoS ONE* [Internet]. 2024 Mar 8 [cited 2025 Jun 4];19(3):e0295295. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0295295>
19. Duong TV, Aringazina A, Baisunova G, Nurjanah, Pham TV, Pham KM, et al. Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. *Journal of Epidemiology* [Internet]. 2017 Feb [cited 2025 Jun 5];27(2):80–6. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0917504016300776>
20. Platter H, Kaplow K, Baur C. The value of community health literacy assessments: health literacy in Maryland. *Public Health Rep* [Internet]. 2022 May [cited 2025 Jun 5];137(3):471–8. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00333549211002767>

21. Ciochoń A, Apanasewicz A, Danel DP, Galbarczyk A, Klimek M, Ziomkiewicz A, et al. Antenatal classes in the Context of Prenatal Anxiety and Depression during the COVID-19 Pandemic. *IJERPH* [Internet]. 2022 Apr 21 [cited 2025 Jul 12];19(9):5073. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/9/5073>
22. Nayoan CR, Haninuna GY. Improving adolescent reproductive health literacy through training of adolescent posyandu cadres in the island area. *JPKM* [Internet]. 2022 Dec 21 [cited 2025 Jun 5];4(1):1–10. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpkm/article/view/16512>
23. Alizadeh-Dibazari Z, Abdolalipour S, Mirghafourvand M. The effect of prenatal education on fear of childbirth, pain intensity during labour and childbirth experience: a scoping review using systematic approach and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023 Jul 27 [cited 2025 Jul 12];23(1). Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-05867-0>
24. Fatmawati A, Suhartanti I, Rahmawati DE. Hubungan health literacy dengan pola menyusui pada ibu nifas: the relationship between health literacy and breastfeeding patterns in postpartum mothers. *AMNT* [Internet]. 2023 May 12 [cited 2025 Jun 5];7(1SP):12–6. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/43051>
25. Griebel L, Enwald H, Gilstad H, Pohl AL, Moreland J, Sedlmayr M. eHealth literacy research—Quo vadis? *Informatics for Health and Social Care* [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2025 Jun 5];43(4):427–42. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17538157.2017.1364247>
26. Hong K, Hwang H, Han H, Chae J, Choi J, Jeong Y, et al. Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Women and Birth* [Internet]. 2021 May [cited 2025 Jun 4];34(3):219–30. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1871519220302316>
27. Swift EM, Zoega H, Stoll K, Avery M, Gottfredsdóttir H. Enhanced antenatal care: Combining one-to-one and group Antenatal Care models to increase childbirth education and address childbirth fear. *Women and Birth* [Internet]. 2021 Jul [cited 2025 Jun 4];34(4):381–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1871519220302742>
28. Dowswell T, Carroli G, Duley L, Gates S, Gülmezoglu AM, Khan-Neelofur D, et al. Alternative versus standard packages of antenatal care for low-risk pregnancy. *Cochrane Pregnancy and Childbirth Group*, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2015 Jul 16 [cited 2025 Jun 4];2015(7). Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD000934.pub3>
29. Dowswell T, Carroli G, Duley L, Gates S, Gülmezoglu AM, Khan-Neelofur D, et al. Alternative versus standard packages of antenatal care for low-risk pregnancy. *Cochrane Pregnancy and Childbirth Group*, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2015 Jul 16 [cited 2025 Jun 4];2015(7). Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD000934.pub3>
30. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: summary highlights and key messages from the World Health Organization’s [Internet]. World Health Organization; 2020. Available from: www.mcsprogram.org