

KELAS IBU HAMIL BERBASIS SMART EDUCATION: STRATEGI KOMUNITAS UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN JANIN DI WILAYAH KERJA PUSEKSMAS CILEUNGI

Tuty Yanuarti¹, Achmad Fauzi²

^{1,2} STIKES Abdi Nusantara, Indonesia

Article history

Received : 29/06/2025

Revised : 22/07/2025

Accepted : 28/07/2025

Published : 31/07/2025

*Corresponding email :
tutyyanuarti8@gmail.com

ABSTRAK

Rendahnya literasi kesehatan ibu hamil masih menjadi tantangan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Pendekatan edukasi inovatif berbasis teknologi dan komunitas diperlukan untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi kehamilan dan persalinan. Mengevaluasi efektivitas Kelas Ibu Hamil Berbasis Smart Education dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat pada ibu hamil trimester I-II. Program diimplementasikan selama empat minggu melibatkan 30 ibu hamil, melalui empat kali pertemuan tatap muka, distribusi kartu edukatif dan leaflet visual, serta pendampingan digital melalui WhatsApp. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test pengetahuan, observasi partisipasi, dan wawancara evaluatif. Terjadi peningkatan signifikan pada pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan (dari 33,3% menjadi 83,3%), kebutuhan gizi trimester kedua (26,7% menjadi 80%), dan posisi tidur terbaik (16,7% menjadi 76,7%). Sebanyak 90% peserta hadir aktif, 86,7% menyatakan lebih percaya diri menghadapi kehamilan, dan 83% mulai menyusun rencana kelahiran. Dukungan sebaya melalui grup WhatsApp meningkatkan interaksi dan motivasi. Tantangan teknis seperti keterbatasan akses internet diatasi dengan pendekatan adaptif. Program ini efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil melalui pendekatan smart education yang mengintegrasikan media visual, metode partisipatif, dan penguatan komunitas. Model ini potensial untuk direplikasi di wilayah lain, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya kesehatan.

Kata kunci: edukasi ibu hamil; smart education; literasi kesehatan; kehamilan sehat; komunitas ibu hamil..

ANALISA SITUASI

Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam peningkatan kesehatan ibu dan janin, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi anemia pada ibu hamil secara nasional mencapai 48,9%, sementara cakupan kunjungan Antenatal Care (ANC) lengkap (minimal 6 kali, sesuai standar WHO terbaru) masih di bawah 80% di sejumlah kabupaten/kota, termasuk wilayah semi-urban dan perdesaan.

Berdasarkan data dari Puskesmas setempat pada tahun 2024, terdapat 103 ibu hamil aktif tercatat dalam sistem e-Puskesmas, namun

hanya 58 orang (56%) yang pernah mengikuti Kelas Ibu Hamil minimal sekali selama masa kehamilan. Hasil Focus Group Discussion (FGD) awal menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi disebabkan oleh beberapa faktor: jam kelas yang tidak fleksibel, metode penyampaian yang monoton, minimnya media visual, dan tidak adanya tindak lanjut setelah sesi. Selain itu, tenaga kesehatan menyatakan keterbatasan waktu saat ANC membuat penyuluhan hanya berlangsung 5–10 menit tanpa pendalaman materi.

Observasi lapangan juga menunjukkan bahwa mayoritas peserta (68%) belum memiliki pemahaman memadai terkait tanda bahaya kehamilan, manajemen gizi, serta perencanaan persalinan. Beberapa ibu

bahkan menganggap keluhan seperti nyeri kepala atau gerak janin berkurang sebagai hal biasa, padahal itu bisa menjadi sinyal kondisi gawat. Ketidaktahuan ini sebagian besar disebabkan oleh rendahnya literasi kesehatan dan tidak tersedianya media edukatif yang sesuai dengan konteks budaya dan bahasa lokal.

Di sisi lain, potensi komunitas cukup kuat. Kader Posyandu dan Dasawisma memiliki peran strategis dalam menjangkau ibu hamil, dan sebagian besar ibu sudah terbiasa menggunakan ponsel untuk komunikasi via WhatsApp. Ini menjadi peluang besar untuk mengembangkan strategi smart education yang memadukan tatap muka komunitas dan penguatan digital. Konsep ini selaras dengan transformasi layanan primer berbasis keluarga yang diusung oleh Kementerian Kesehatan RI.

Literatur terkini mendukung pendekatan ini. Studi Yoseph et al. (2024) di Ethiopia menunjukkan bahwa pelibatan kelompok perempuan dalam pendidikan komunitas secara signifikan meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Di Indonesia, model Smart Education yang diterapkan di Desa Samiran sukses meningkatkan skor pengetahuan ibu balita tentang gizi dan stunting secara signifikan dalam waktu singkat (Mahmudah et al., 2023). Dengan mengadopsi format edukasi berbasis media visual, simulasi, dan platform komunitas digital, pendekatan ini terbukti mampu menjawab tantangan keterbatasan literasi dan keterjangkauan layanan. Maka, intervensi Kelas Ibu Hamil Berbasis Smart Education yang menggabungkan pertemuan komunitas interaktif, media edukasi visual,

dan follow-up digital berbasis WhatsApp diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kesiapan ibu dalam menjaga kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman.

PERMASALAHAN MITRA

Target program adalah ibu hamil trimester I-II di komunitas RW sasaran yang sebagian besar belum rutin mengikuti kelas bumil. Kendala utama termasuk rendahnya literasi kesehatan ibu tentang ANC, nutrisi kehamilan dan tanda bahaya persalinan; serta kurangnya motivasi dalam partisipasi kelas. Banyak peserta mengaku materi selama ini membosankan, tidak kontekstual, dan tidak interaktif. Selain itu, tenaga kesehatan di Puskesmas sering kekurangan waktu sehingga materi disampaikan dengan cepat tanpa keterlibatan peserta. Tidak adanya pendampingan komunitas dan media kelanjutan pasca kelas menyebabkan rendahnya retensi pengetahuan dan keterampilan.

SOLUSI

Sebagai respon, dirancang Kelas Ibu Hamil Berbasis Smart Education yang mengintegrasikan metode tatap muka komunitas interaktif, media visual digital (video edukatif, kartu interaktif), serta platform komunikasi berkelanjutan (misalnya WhatsApp group kader-ibu hamil). Materi disampaikan dalam modul tematik: ANC dan tanda bahaya, gizi kehamilan, latihan persiapan kelahiran, relaksasi, serta rencana kelahiran. Materi dipresentasikan secara interaktif melalui video pendek dan kartu edukatif yang mudah dipahami oleh ibu dengan berbagai tingkat literasi. Setiap

peserta juga menerima leaflet digital/print modular untuk referensi mandiri. Pendekatan komunitas melibatkan kader RW dan posyandu sebagai pendamping lokal agar materi dapat disesuaikan dengan budaya dan kondisi setempat.

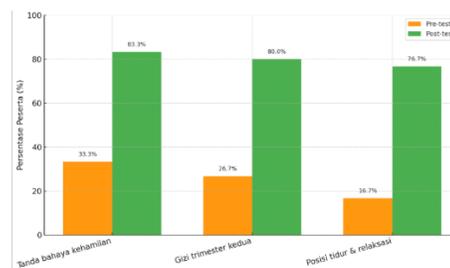
METODE PELAKSANAAN

1. Tahap Persiapan: koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas, kader RW/posyandu untuk menentukan kelas bumil dan peserta; menyusun modul dan media edukasi berbasis smart education (video edukasi, kartu interaktif, leaflet).
2. Pelaksanaan Kelas: kelas diselenggarakan setiap minggu selama 4 kali tatap muka di balai RW/posyandu. Setiap sesi berdurasi 1,5 jam dirancang interaktif dengan diskusi kelompok kecil, permainan edukasi, simulasi relaksasi, dan pemutaran video. Peserta juga diarahkan membuat rencana kelahiran dan gizi secara praktis.
3. Pendampingan Komunitas: setelah pertemuan tatap muka, dilakukan follow-up melalui WhatsApp group untuk penguatan materi, pengingat kunjungan ANC, tanya jawab, dan motivasi kelompok. Kader lokal mengadakan kunjungan rumah ringan untuk mendampingi ibu yang memiliki risiko tinggi.
4. Evaluasi: dilakukan pre- dan post-test pengetahuan ibu tentang ANC, nutrisi, dan tanda bahaya. Retensi pengetahuan dievaluasi satu bulan setelah sesi terakhir. Kualitas kelas dievaluasi melalui observasi proses dan wawancara kelompok terfokus (FGD) dengan peserta dan kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Kelas Ibu Hamil Berbasis Smart Education telah diimplementasikan selama empat minggu melibatkan 30 ibu hamil trimester I-II. Intervensi terdiri dari empat kali pertemuan tatap muka, distribusi kartu edukatif dan leaflet visual, serta pendampingan digital melalui WhatsApp. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan, observasi proses, dan wawancara evaluatif.

Hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya 33,3% peserta yang memahami tanda bahaya kehamilan, 26,7% mengetahui kebutuhan gizi trimester kedua, dan 16,7% mengetahui posisi tidur terbaik bagi ibu hamil. Setelah program selesai, hasil post-test memperlihatkan peningkatan signifikan: 83,3% peserta dapat menyebutkan minimal tiga tanda bahaya kehamilan, 80% memahami prinsip gizi seimbang ibu hamil, dan 76,7% mengetahui praktik aman seperti posisi tidur kiri lateral dan teknik relaksasi napas.



Grafik 1. Perbandingan Pre-test dan Post-test Kelas ibu Hamil Berbasis Smart Education

Dari segi keterlibatan, 90% peserta hadir di minimal tiga dari empat sesi tatap muka, dan seluruh peserta aktif di grup WhatsApp. Dalam sesi diskusi kelompok kecil, ibu menyampaikan bahwa pemutaran video, simulasi relaksasi, dan penggunaan kartu visual membantu mereka lebih memahami materi dibandingkan penyuluhan konvensional. Sebanyak 86,7% ibu menyatakan bahwa mereka merasa lebih percaya diri menghadapi proses kehamilan dan persalinan setelah mengikuti program.

Pendekatan smart education yang mengintegrasikan media visual, metode partisipatif, dan penguatan komunitas terbukti meningkatkan motivasi belajar ibu. Hal ini sejalan dengan temuan Mahmudah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa smart education mampu meningkatkan skor pengetahuan ibu sebesar lebih dari 10 poin dalam dua bulan. Kegiatan ini juga memperkuat hubungan antara kader, tenaga kesehatan, dan ibu hamil, yang tercermin dari meningkatnya kepercayaan peserta untuk berkonsultasi di luar jam layanan formal. Program ini juga berhasil mengidentifikasi perubahan perilaku awal. Pada sesi evaluasi minggu keempat, 73% ibu menyatakan mulai mengatur pola makan sesuai anjuran, 60% melakukan aktivitas fisik ringan (senam hamil, jalan kaki), dan 83% mulai menyusun rencana kelahiran dengan dukungan keluarga. Selain itu, melalui WhatsApp group, ibu saling berbagi pengalaman dan pertanyaan, memperkuat dukungan sebaya (peer support) yang selama ini tidak tersedia dalam kelas konvensional.

Namun, terdapat beberapa tantangan. Beberapa peserta kesulitan mengakses video

edukatif karena keterbatasan kuota internet, dan satu sesi sempat tertunda karena hujan deras yang menghambat mobilitas peserta. Untuk itu, solusi teknis seperti pembagian video dalam format offline dan penjadwalan ulang yang fleksibel menjadi kunci keberlanjutan.

Hasil ini mendukung temuan Yoseph et al. (2024) bahwa edukasi komunitas berbasis kelompok perempuan secara signifikan meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Pendekatan interaktif, berkelanjutan, dan kontekstual terbukti lebih efektif daripada penyuluhan konvensional satu arah. Secara keseluruhan, program ini berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan ibu hamil untuk menjalani kehamilan dan persalinan yang aman. Selain itu, smart education berbasis komunitas dapat menjadi model edukasi yang efektif, aplikatif, dan mudah direplikasi di wilayah lain, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Program Kelas Ibu Hamil Berbasis Smart Education terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan ibu hamil trimester I-II dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dengan pendekatan integratif yang menggabungkan tatap muka, media visual, pendampingan digital, serta metode partisipatif, program ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan terhadap isu-isu penting kehamilan, seperti tanda bahaya, kebutuhan gizi, dan praktik aman. Tingginya tingkat

 <https://doi.org/10.33755/jas>

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



partisipasi (90% hadir aktif) dan keterlibatan ibu dalam diskusi serta dukungan sebaya di grup WhatsApp menunjukkan bahwa pendekatan ini mampu menciptakan lingkungan belajar yang inklusif dan memberdayakan. Sebanyak 86,7% peserta merasa lebih percaya diri menjalani masa kehamilan, dan lebih dari 70% mulai mengubah perilaku kesehatan sesuai anjuran. Program ini juga memperkuat jejaring antara ibu hamil, kader, dan tenaga kesehatan, mendorong komunikasi dua arah yang lebih terbuka bahkan di luar layanan formal. Kendala teknis seperti akses internet dan kondisi cuaca menjadi pelajaran penting untuk penguatan keberlanjutan melalui strategi adaptif, seperti distribusi materi offline. Secara keseluruhan, temuan ini memperkuat bukti bahwa model smart education berbasis komunitas merupakan strategi edukasi yang efektif, kontekstual, dan layak direplikasi terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya kesehatan. Program ini bukan hanya meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil, tetapi juga membangun komunitas yang saling mendukung menuju kehamilan yang sehat dan aman.

DAFTAR PUSTAKA

Izzah, A., & Setyawati, B. (2011). Pelaksanaan kelas ibu hamil di Kabupaten Bulukumba dan dampaknya terhadap kunjungan K1-K4 serta angka kematian ibu. *Jurnal Implementasi Kebidanan*, xx(xx), xx-xx.

Mahmudah, I. N., Handayani, J. D., Istikhomah, A., Rahmawati, A., & Firrahmawati, L. (2023). Kegiatan Smart Education meningkatkan pengetahuan ibu balita desa Samiran terhadap pencegahan stunting. *Empowerment*, 3(2), 33-40.

Mustakim, dkk. (2019). Tantangan edukasi gizi ANC: studi kualitatif di Malang. *Indonesian Journal of Antenatal Nutrition Education*.

Yoseph, A., Teklesilasie, W., Guillen-Grima, F., & Astatkie, A. (2024). Community-based health education led by women's groups significantly improved maternal health service utilization in southern Ethiopia: A cluster randomized controlled trial. *Healthcare*, 12(10), 1045.