

Pengembangan Strategi Pembelajaran Berlandaskan Cara Berpikir Kreatif untuk Membuat Karya Arsitektur

Ina Yuniati*

Abstract: *The research's aim was to develop model of training for childbirth preparation and parenting. The research was conducted at Women Centre Care Clinic in Panjalu Village in Bandung. The research and development used was mix method approach and indicated that there were problems of parents readiness to face the changes of childbirth and newborn baby care, ineffective of current antenatal class. The learning strategy developed produced active and enjoyable learning, stimulated learner and facilitator enthusiasm. Learning products were useful for learning process, improved the participants' intellectual and mental capacity in order to conduct the parents' roles in childbirth process. Learning process provided conducive situation, built the parents responsibility to provide mother and father task in childbirth and newborn baby care.*

Keywords: *training, childbirth preparation, pregnancy, marriage couple, model development*

Abstrak: *Tujuan penelitian ini adalah untuk mengembangkan model pelatihan persiapan persalinan dan menjadi orang tua. Penelitian dilaksanakan di klinik Women Centre Care Desa Panjalu Bandung. Penelitian ini menggunakan pendekatan Penelitian dan Pengembangan (R&D). Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) terdapat permasalahan kesiapan orang tua dalam menghadapi perubahan persalinan dan perawatan bayi baru lahir; (2) tidak efektifnya kelas antenatal yang berjalan; (3) strategi pembelajaran yang dikembangkan menghasilkan pembelajaran yang aktif dan menyenangkan, merangsang antusias peserta dan fasilitator; (4) produk pembelajaran yang dihasilkan bermanfaat dalam proses pembelajaran, melibatkan mental dan intelektual peserta dalam perannya sebagai orang tua dalam proses persalinan; (5) proses pembelajaran menciptakan situasi yang kondusif, membangun tanggung jawab orang tua sebagai ayah dan ibu yang dapat menjalankan tugasnya dalam persalinan dan merawat bayi baru lahir.*

Kata kunci: *pelatihan, persiapan persalinan, pasangan suami istri, kehamilan, pengembangan model*

PENDAHULUAN

Mempersiapkan kelahiran seorang anak adalah merupakan tanggung jawab pasangan suami istri ketika memasuki gerbang pernikahan. Terutama ketika terjadi perubahan fisik pada ibu saat memasuki kehamilan yang menimbulkan efek psikologis bagi pasangan tersebut. Efek tersebut menjadi hal yang wajar karena proses itu semakin mengantar pasangan tersebut pada kematangan jiwa.

Masa kehamilan menuntut adanya komunikasi antara ayah, ibu dan bayi sedini mungkin. Perubahan yang drastis bukan hanya secara fisik, tetapi perubahan dalam pengalaman hidupnya, kehidupan sex, psikologis, spiritual dan sosial. Perubahan ini terjadi dalam waktu yang tidak terlalu lama, maka secara otomatis kedua orang tua harus mampu beradaptasi secara cepat. Kondisi ini yang sering menyebabkan orang tua menjadi panik dan stres. (Nolan, 2002: 90-91). Ketidaksiapan dalam

* Ina Yuniati, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Aoratur Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jalan Hang Jebat Raya F3 Jakarta Selatan, Email: inayuniati@gmail.com

menghadapi kehamilan, persalinan, dan merawat anaknya yang baru lahir, dapat menimbulkan permasalahan secara psikologis yang menyebabkan calon orang tua menjadi cemas. Hasil penelitian Fair dan Morrison menunjukkan bahwa ketidak siapan ibu dalam menghadapi kehamilan menyebabkan ketidak siapan saat persalinan, kemudian ketidak siapan ini berdampak pada kondisi psikologis ibu yang dapat menyebabkan munculnya gejala depresi saat paska persalinan. (Fair dan Morrison, 2012: 39-44).

Secara spiritual kehamilan merupakan salah satu Sunatullah dalam rangka mempertahankan kelangsungan hidup manusia El-Qudsy (2013; 27-29). Oleh karena itu kehamilan dan persalinan merupakan salah satu tanda keagungan dan kebesaran Tuhan, yang menuntut tugas dan tanggung jawab pasangan orang tua untuk berkorban, dan menempatkannya kepada posisi kemuliaan orang tua, dan wujud kesempurnaan seorang perempuan.

Beberapa nilai budaya pada masyarakat memandang bahwa semua peran tersebut menjadi tanggung jawab seorang perempuan, sehingga laki-laki tidak dilibatkan dalam proses kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Pengambilan keputusan dalam keluarga merupakan tanggung jawab seorang laki-laki sebagai kepala keluarga. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah tersendiri pada kesehatan ibu dan anak. Masalah tersebut menyebabkan kondisi yang sangat memprihatinkan untuk ibu dan anak, ditandai dengan masih tingginya : (1) Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB); (2) Sekitar 500 000 perempuan di dunia setiap tahun mengalami kematian karena kehamilan dan persalinan yang dilaluinya (Kwast. BE, 1993: 105); (3) Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia 226/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menunjukkan bahwa setiap satu jam terjadi kematian seorang ibu di Indonesia, atau 24 kematian terjadi setiap hari, 98 kematian setiap minggu (Depkes RI, 2008); (4) Pada tahun 2012 data SDKI menunjukkan peningkatan yang sangat melonjak, angka kematian ibu menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. (Rachmaningtyas, 2013: 1).

Berdasarkan analisa dan kajian dari Taddeus dan Manneus ternyata penyebab kematian tersebut karena keterlambatan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk membawa ibu ke tempat pelayanan kesehatan, terlambat mencapai tempat pelayanan

karena kendala transportasi dan kondisi geografi yang sulit, dan terlambat menerima tindakan yang sesuai dari petugas kesehatan. Berbagai keterlambatan membuat kondisi ibu semakin terpuruk, sehingga tidak dapat diselamatkan lagi. (Kwast, 1993:105-123)

Beberapa upaya yang pernah dilakukan dalam menyelesaikan masalah tersebut antara lain melalui: (1) gerakan *Safe Motherhood* lewat *International Confederation of Midwife* (ICM); (2) tahun 1987 melalui organisasi kesehatan sedunia (WHO) dilakukan upaya peyelamatan kaum ibu, utamanya kepedulian profesi bidang terhadap nasib perempuan yang mengalami penderitaan dalam tugas mulianya yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) setengahnya pada tahun 2000; (3) tahun 1987 Presiden Republik Indonesia membuat keputusan untuk menempatkan Bidan di Desa, sehingga setiap desa memiliki seorang bidan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak langsung di wilayahnya. Berdasarkan prediksi regresi linier data SDKI, bahwa target pencapaian AKI pada tahun 2015 sulit untuk tercapai. Oleh karena itu sangat dibutuhkan upaya-upaya yang lebih konkrit dan menyentuh langsung keluarga dan masyarakat. (Depkes RI, 2011).

Upaya terobosan lain yang dilakukan Departemen Kesehatan untuk mengatasi ketidak berdayaan keluarga adalah dengan: (1) melibatkan suami secara aktif dalam merencanakan persalinan dengan menetapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Suami dan keluarga dituntut untuk mengetahui tempat pelayanan yang harus di tuju saat melahirkan atau saat ada komplikasi; (2) menerbitkan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai sarana pendidikan untuk ibu dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu hamil, mempersiapkan persalinan dan perawatan anak sampai lima tahun; (3) Membuat buku 5000.000 buku KIA dicetak dan didistribusikan setiap tahun.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pemberian pendidikan lebih awal pada saat kehamilan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku positif ibu serta pasangannya dalam menghadapi segala perubahan yang terjadi pada ibu dan anak, meningkatkan kesiapan mental dan kemampuan pengambilan keputusan, sehingga dapat menentukan sikap yang terbaik untuk kesehatan ibu dan anak dari mulai hamil sampai bayi dilahirkan.

Menyingkapi permasalahan tersebut diatas, perlu dikembangkan upaya pendidikan yang mampu mempersiapkan ibu hamil dan pasangannya dalam menghadapi segala perubahan dan tugas tanggung jawabnya sebagai orang tua yang mampu secara mandiri memelihara kesehatan ibu dan anaknya.

Hasil *Evidence Based Medicine* (EBM) yang merupakan kajian ilmiah dalam praktik kebidanan di berbagai Negara, menunjukkan bahwa dukungan dan kehadiran suami saat melahirkan dapat memperpendek masa persalinan, sehingga penderitaan ibu menjadi berkurang dalam merasakan nyeri persalinan, dan anak yang dilahirkan lebih mudah untuk keluar. Suami merupakan orang yang sangat berpengaruh dalam memberikan dukungan dan semangat terhadap ibu hamil dan bersalin dalam melalui peran pentingnya. Namun untuk menciptakan seorang suami yang siap untuk memberikan dukungan, harus disiapkan pengetahuan dan keterampilannya agar dapat bersikap positif dalam masa persalinan, serta mengurangi kepanikan.

Hasil penelitian Flecher, Silberberg dan Galloway (2004: 18-26) menunjukkan bahwa keikutsertaan pasangan dalam kelas antenatal menyiapkan mereka dalam menghadapi proses kelahiran anaknya. Seorang ayah merasa lebih percaya diri dan mampu memberikan dukungan untuk istrinya dalam melalui kelahiran anaknya. Bahkan pasangan meminta untuk kelas lanjutan pada masa setelah bersalin.

Sweeney (2011: 110-115) menjelaskan tentang perkembangan *neuro science* yang telah menemukan fungsi otak yang luar biasa saat hamil; lima sampai tujuh minggu setelah konsepsi otak sudah mampu memfungsikan pendengaran bayi, dan beberapa minggu kemudian sudah mampu memfungsikan penglihatannya. Maka ibu hamil dan suami sudah mulai dapat berkomunikasi dengan anaknya selama hamil. Komunikasi saat hamil akan menciptakan hubungan yang lebih dekat secara psikologis (*Bonding attachment*), sekaligus menstimulus kemampuan otak bayi dengan mengaktifkan fungsi pendengaran, penglihatan dan sentuhan. Namun kenyataan di lapangan bahwa ibu dan pasangannya tidak pernah berkomunikasi dengan bayinya sebelum bayi lahir, sehingga terjadi keterlambatan dalam komunikasi dan berinteraksi. Perkembangan pengetahuan ini perlu diinformasikan kepada para pasangan ibu hamil agar dapat melakukan stimulasi

dini, sejak dalam kandungan. Tercipta tali kasih sedini mungkin sejak masih dalam kandungan. Reigeluth dan Chellman (2009: 6) mengemukakan definisi tentang pembelajaran "*Instruction as anything than is done purposely to facilitate learning. It includes constructivist methods and self-instruction, as well as more traditional views of instruction, such as lecture and direct instruction*" Definisi tersebut memandang bahwa pembelajaran merupakan segala apapun yang dilaksanakan dengan tujuan untuk memfasilitasi belajar. Termasuk metode-metode yang membangun dan mengarahkan diri, sebagaimana pandangan pembelajaran secara tradisional, seperti ceramah dan bimbingan langsung.

Dick, Carey dan Carey (2005: 1-3) memandang bahwa pengembangan model pembelajaran merupakan system yang terdiri dari beberapa komponen, berupaya menciptakan suatu proses pembelajaran yang efektif dan efisien sehingga tercipta situasi belajar yang kondusif. Dalam proses pengembangannya setiap komponen saling berpengaruh, oleh karena itu tidak boleh ada komponen yang diabaikan karena akan mempengaruhi komponen yang lain, sehingga tujuan belajar tidak akan terwujud.

Cruckshank, Jenkins dan Metcalf (2006: 255) menjelaskan bahwa proses pembelajaran konstruktivisme diarahkan untuk membangun pengetahuan baru dan merubah kepercayaan yang lama, dengan belajar dari kekuatan berfikir dan pengalaman peserta. Merupakan cara belajar yang berfokus untuk memaksimalkan pemahaman peserta didik. Proses pembelajaran menekankan pada peran aktif peserta didik dalam memahami makna dari informasi yang dipelajari dari konteks lingkungannya. Proses belajar akan terjadi jika peserta secara aktif terlibat dalam situasi belajar secara kolaborasi, melalui bertanya, menjelaskan fenomena, isu-su yang ada dan proses pemecahan masalah yang dihadapi. Ciptakan aktifitas belajar menyenangkan dan menantang, memberikan tugas yang kongkrit, menghubungkan pengetahuan baru dengan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Proses belajar konstruktivisme ini sangat baik untuk pembelajaran di masyarakat yang tidak terlepas dari konteks social.

Joyce, Weil, dan Calhoun (2009: 295-296) mengemukakan bahwa pengajaran sosial merupakan proses belajar yang mempelajari perilaku sosial

dan menekankan interaksi sosial untuk mencapai pembelajaran akademik. Peran utama pendidik adalah untuk mempersiapkan dan mengembangkan perilaku yang demokratis dalam tataran individu maupun sosial sehingga tercapai kehidupan sosial yang produktif, bukan hanya merupakan kelompok individu yang belajar masing-masing secara individu.

Pemecahan masalah merupakan metode pembelajaran yang sangat penting, mengingat betapa banyaknya pengetahuan, informasi, teknologi yang ada dimasyarakat. Perencanaan dan pengelolaan belajar harus diciptakan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi dalam masyarakat, menggunakan sumber kekuatan yang dimiliki oleh masyarakat. (Gredler, 2009: 2-4).

Reid dan Green, 2009: 76-77) berpendapat bahwa efektivitas belajar semakin meningkat dengan mengembangkan pikiran peserta untuk selalu bertanya satu dengan yang lainnya. Saling menghargai satu dengan yang lainnya, dan saling mempelajari berbagai perbedaan cara dalam belajar. Proses interaksi ini akan membuat proses belajar semakin dinamis. Masing-masing peserta selalu melihat apa yang dapat dilakukannya, apa tanggung jawabnya, apa rencana yang harus dilakukan untuk memenuhi tugasnya, dan melakukan refleksi terhadap apa yang sudah dicapai secara individu dan kelompok.

Proses belajar sangat erat kaitannya dengan motivasi, oleh karena itu dalam model cognitive menjelaskan bahwa beberapa motivasi muncul berdasarkan pemikiran dan kepercayaan yang dimiliki oleh peserta. Sebelum belajar perlu diketahui beberapa factor yang berpengaruh pada motivasi individu untuk belajar seperti; tujuan belajar, harapan yang diinginkan, persepsi tentang hasil yang akan didapat dari belajar, dan dukungan sosial. Guru, berbagai bentuk feed back dan masukan, materi dan alat, merupakan factor yang dapat mempengaruhi motivasi belajar. Secara kontek yang bersifat sosial dan lingkungan, seperti tempat, waktu pembelajaran, suhu udara, dan berbagai gangguan akan mempengaruhi motivasi belajar peserta. Faktor personal juga ikut berpengaruh dalam motivasi belajar, seperti pengetahuan dan keterampilan awal yang dimiliki, upaya pengaturan diri, upaya untuk melakukan sesuatu, serta kekuatan untuk mempertahankan apa yang dimiliki. Kemampuan merefleksikan diri tentang apa yang telah dipelajari dengan pekerjaan atau tugasnya, sejauh mana

keberhasilan belajar yang didapat akan berpengaruh terhadap motivasi belajar selanjutnya. (Schunk, 2012: 356-358).

Shute, Rieber dan Eck dalam Reiser dan Dempsey (2012: 321-328) menegaskan bahwa belajar menjadi sangat baik jika dilakukan secara aktif, berorientasi pada tujuan, sesuai dengan konteks dari materi dan menyenangkan. Lingkungan belajar harus interaktif, memberikan feedback yang berkesinambungan, penuh perhatian, memiliki kesesuaian dan memberikan tantangan. Oleh karena itu permainan yang baik adalah yang memberikan dukungan dalam pemaknaan belajar dari berbagai area konten dan berbagai domain. Permainan menjadi berarti dalam belajar jika mampu melibatkan fenomena yang harus dipecahkan oleh peserta, mampu menghasilkan kompetensi baru, menggunakan teknologi yang efektif, dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang ada sampai pemberian feedback terhadap peserta, tugas yang dimainkan dan hambatan yang ada dalam mencapai keterampilan peserta.

Perkembangan neurosains telah menunjukkan kekuatan otak manusia, yang mampu menggunakan kekuatan komunikasi antar manusia dengan menghubungkan tiga cara belajar yang paling dominan, yaitu visual, auditori dan kinesthetic. Oleh karena itu jika proses belajar menggunakan metode yang mengaktifkan ketiga cara belajar ini dapat menghasilkan proses belajar yang lebih cepat. (McGregor, 2001:13). Berbagai penelitian tentang otak telah menunjukkan kuatnya pengaruh otak dalam keberhasilan proses belajar dan penangkapan memori. Beberapa metode belajar yang ditunjang oleh penelitian tersebut diantaranya adalah pembelajaran berbasis masalah, simulasi, bermain peran, diskusi dan penciptaan iklim yang menyenangkan. Pembelajaran berbasis masalah merupakan metode yang efektif karena mengoptimalkan keseimbangan otak kiri dan kanan, melibatkan peserta secara aktif, menumbuhkan motivasi belajar untuk berfikir kreatif dalam konteks materi yang dipelajarinya. Sekaligus menstimulus potensi otak pada sirkuit untuk menyelesaikan masalah. Metode simulasi dan bermain peran dilakukan dalam setting khusus, sehingga dapat memotivasi peserta untuk lebih memusatkan perhatian, dan melibatkan secara aktif secara emosional, sehingga pemahaman terhadap konteks materi lebih terfokus dengan melihat dan merasakan langsung. Diskusi aktif merupakan

metoda yang meningkatkan keterlibatan kognitif dan emosional sehingga menghasilkan proses belajar yang lebih baik, mendorong peserta untuk menggabungkan ideu-ideu baru dengan konsepsi yang telah dimiliki sebelumnya. Aktifitas kognisi ini akan membangun koneksi sinaptik dan cara-cara baru dalam menggunakan informasi. (Schunk, 2012: 62-67).

Fakta baru telah ditemukan pada tiga puluh tahun belakangan ini, kekuatan otak manusia yang sangat luar biasa, merupakan modal dasar dalam upaya terobosan proses belajar dengan menggunakan kekuatan pikiran bawah sadar. Menggunakan kekuatan pikiran bawah sadar ini, dapat merubah perilaku atau untuk mencapai tujuan belajar. Dengan mengatakannya pada diri sendiri dalam kondisi alpha. Kondisi alfa ini merupakan kondisi seseorang dalam keadaan relaks, tidak ada stress, sehingga perhatian menjadi kuat. Otak kanan akan merekam informasi itu dalam pikiran alam tak sadar. Kekuatan ini dapat digunakan untuk mengubah citra diri dan kebiasaan, mencapai tujuan, pikiran tertentu, belajar, dan membaca. Sebagai cirinya seseorang dalam keadaan rileks, konsentrasi hanya pada satu hal (terfokus), saat ini individu memegang kendali dirinya. Sehingga tujuan belajar lebih mudah untuk dikendalikan dan dicapai. Metode yang dapat digunakan untuk mencapai kondisi ini melalui permainan/ game, aktifitas yang menyenangkan, musik, dan refleksi pengalaman yang menyenangkan. (MacGregor, 2001: 25-26)

Gardner mempercayai bahwa pada intinya setiap manusia memiliki delapan kecerdasan yang meliputi kecerdasan visual, verbal, logikal, kinestetik, musikal, interpersonal/sosial skil, intrapersonal/metakognitif skil, dan naturalistik/ *awareness of surrounding and nature*. Oleh karena itu, untuk memfasilitasi kekuatan dari kecerdasan yang dimiliki oleh setiap individu, pendidik harus mengembangkan materi dan metode pembelajaran yang bervariasi sesuai dengan kemampuan dan kecerdasan yang dimiliki peserta didik. Pengembangan media grafik, gambar, membangun puzzle sesuai untuk peserta yang memiliki kecerdasan visual. Ceramah Tanya jawab sesuai untuk peserta yang memiliki kecerdasan verbal. (Reid dan Green, 2009: 84-87)

Untuk memfasilitasi proses kemampuan menyerap informasi lebih cepat, maka dikondisikan suasana pembelajaran yang menyenangkan agar otak kanan berespon dalam proses pembelajaran.

Metoda yang digunakan dalam model pendidikan antenatal menggunakan metode yang interaktif yang mengaktifkan otak kanan dan kiri pada setiap sesi. Pengkondisian situasi yang menyenangkan dengan cara membina hubungan santai dan kekeluargaan, seting kelas seperti rumah, penggunaan musik, bernyanyi dengan yel-yel optimis berisi pesan penting sesuai materi. Menggunakan belajar refleksi dari pengalaman, praktik, pemecahan masalah, diskusi, simulasi, *role play*, studi kasus, dan tugas pasangan. Menggunakan media cetak gambar, video, musik dan kartu. Kegiatan ini disiapkan untuk memberikan kesempatan pasangan mendengar dan bertanya secara detail tentang kebutuhan dan penanganan masalah yang sering terjadi secara umum, belajar dan diskusi antar pasangan, tukar pengalaman dan saling memberi dukungan diantara pasangan. Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah: “Bagaimana mengembangkan Model Pelatihan persiapan persalinan bagi ibu hamil dan pasangannya”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian dan Pengembangan (*Research & Development*) yang menghasilkan produk pengembangan model pelatihan yang mempersiapkan ibu hamil dan pasangannya menghadapi kehamilan, persalinan dan menjadi orang tua yang mandiri. Secara khusus tersusunnya strategi instruksional, bahan ajar sebagai panduan fasilitator, alat evaluasi dan media yang dapat membantu proses belajar dengan mengaktifkan otak kanan dan kiri. Metode pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara, kelompok diskusi terfokus, observasi, tes pengetahuan dan tes keterampilan. Proses analisis data menggunakan analisis kualitatif dan kuantitatif.

Penelitian dilakukan di klinik *women centre care* (WCC) kampung Palintang Desa Cipanjalu Kecamatan Cilengkrang Kabupaten Bandung, melibatkan 3 orang bidan WCC dan 2 orang widyaiswara Balai Pelatihan Kesehatan Propinsi Jawa Barat sebagai fasilitator. Bidan desa, Bidan Koordinator, Ketua STIKES Dharma Husada, Ketua PKK dan Kader kesehatan sebagai observer dengan tahapan penelitian sebagai berikut: Tahap awal dilakukan pengumpulan data secara kualitatif untuk menggali kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh ibu hamil dan pasangannya dalam menghadapi

kehamilan, persalinan dan menjadi orang tua. Observasi beberapa kelas ibu hamil yang sedang berjalan untuk mengkaji kesenjangan dalam proses pembelajaran, wawancara pada beberapa bidan yang berkerja di poliklinik hamil, ruang bersalin dan ruang paskasalin untuk menggali kebutuhan dan kesenjangan yang terjadi tentang peran ibu dan ayah di lapangan. Kemudian berdasarkan kebutuhan dan kesenjangan yang ditemukan dikembangkan strategi instruksional, bahan ajar dan panduan fasilitator, alat evaluasi dan media belajar yang dapat merangsang otak kanan dan kiri. Untuk menguji validasi dari strategi instruksional, bahan ajar, alat evaluasi dan media yang telah dikembangkan dilakukan evaluasi formatif melalui tanggapan ahli, evaluasi perorangan, evaluasi kelompok kecil dan kelompok besar sebagai uji lapangan.

Tahap uji lapangan pada saat evaluasi formatif kelompok besar, dilakukan pada 12 orang pasangan yang sedang menghadapi kehamilan trimester pertama, kedua dan ketiga. Kegiatan instruksional diberikan dalam 5 sesi, setiap sesi lamanya 2-3 jam. Sesi kehamilan, persalinan, relaksasi dan pengendalian, bayi baru lahir dan paskasalin, perawatan bayi dan menyusui. Melibatkan 5 orang fasilitator, 5 orang observer. Setiap sesi mengembangkan situasi belajar yang menyenangkan diawali dengan pengkondisian suasana yang rileks, bersahabat, tempat yang nyaman seperti di rumah, diiringi alunan music instrument dan refleksi pengalaman yang terkait dengan materi yang akan dibahas. Pemberian materi menggunakan metoda belajar yang bervariasi yang senantiasa mengaktifkan kekuatan otak kanan dan kiri dengan permainan, simulasi, bermain peran, praktik, studi kasus, penugasan kelompok dan pasangan, pemberian *feed back* dan refleksi, bernyanyi dan menyerukan yel yel optimis. Menggunakan media video, gambar dan kartu untuk mengaktifkan kemampuan visual, auditori dan kinestetik..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kebutuhan dan kesenjangan yang ditemukan dari hasil pendataan tahap awal maka dikembangkan strategi instruksional, bahan ajar dan panduan fasilitator, alat evaluasi untuk mengukur keberhasilan dalam proses belajar. Strategi instruksional dikembangkan dengan menggunakan metode yang variatif, mengaktifkan peran serta dan kerja sama peserta dalam kelompok dan pasangannya, agar tercipta rasa tanggung jawab bersama dari

pasangan untuk menghadapi segala perubahan dan perannya. Pembelajaran praktik diberikan agar seluruh peserta siap secara sikap, mental dan terampil dalam menghadapi persalinan dan merawat anak.

Untuk mengaktifkan otak kanan dan kiri maka dikembangkan media audiovisual dalam bentuk video kehamilan, video persalinan, krto kehamilan, kartu persalinan dan kartu bayi baru lahir. Tujuan pengembangan media untuk menciptakan pembelajaran yang lebih konkrit, jelas dan menyenangkan. Secara mental dan emosi seluruh peserta terlibat dalam konteks materi yang dibahas, pemahaman mendalam yang terfokus akan menyimpan memori secara cepat.

Hasil validasi ahli materi, ahli desain pembelajaran, ahli media dapat dilihat pada Table 1.

Tabel 1. Rekapitulasi validasi ahli materi, ahli desain pembelajaran, ahli media

Tim Ahli	Komentar dan Masukan	Jumlah Ahli
Ahli Materi	Konteks materi sesuai, tambahkan gambar.	1 orang
Ahli Pembelajaran Desain	strategi instruksional sesuai metode dan media variatif, mengaktifkan otak kanan dan kiri, tambahkan gambar/ visualisasi pada pedoman fasilitator	1 orang
Ahli Media	Sesuai tujuan, jelas, konkrit, menarik, dan membangkitkan motivasi.	1 orang

Berdasarkan tanggapan dan masukan dari tim ahli, bahwa produk yang dikembangkan sudah sesuai, agar ditambahkan gambar dan visualisasi pada pedoman fasilitator. Hasil evaluasi perorangan, mendapat masukan bahwa responden merasa senang,

berbeda, metode menarik, santai dan kekeluargaan. Materi tidak membosankan, mudah diingat. Penggunaan yel dan lagu membantu mengingat materi. Tes dapat dipahami, jelas, dan tidak terlalu banyak. Film sangat mengesankan. Berdasarkan masukan dari tim ahli dan tim perorangan (*one to one evaluation*), dilakukan revisi perbaikan produk yang dikembangkan, untuk digunakan dalam evaluasi kelompok kecil.

Hasil evaluasi kelompok kecil, tanggapan dan masukan yang didapat dapat dilihat pada Table 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kelompok Kecil

Responden	Tanggapan & masukan	Responden
Peserta	Pembelajaran menyenangkan, mudah dipahami, tidak cape, tes dapat dipahami	12 orang
Fasilitator	Pembelajaran menyenangkan, fasilitator jadi semangat, media film, gambar dan kartu mempermudah pemberian materi, peserta menjadi aktif. Sebaiknya pedoman fasilitator dibuat lebih rinci, saat senam tidak perlu pake slide	5 orang
Observer	Proses pembelajaran interaktif, seluruh peserta aktif, hubungan fasilitator dan peserta harmonis, antusias sampai akhir pembelajaran.	9 orang

Berdasarkan hasil evaluasi pada kelompok kecil, menunjukkan bahwa proses pembelajaran terjadi secara interaktif, seluruh peserta terlibat aktif, terjadi hubungan yang harmonis antara peserta dan fasilitator.

Proses evaluasi kelompok besar sebagai uji lapangan dilaksanakan pada tanggal 25-29 September 2013 kepada 12 orang ibu hamil dan pasangannya. Melibatkan 5 orang fasilitator dan 5 orang observer. Hasil evaluasi melalui pre tes sebesar 50,83 % dan post tes 73,75 %. Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil evaluasi menunjukkan perubahan pengetahuan dan performan dari peserta.

Respon peserta dari hasil catatan refleksi menunjukkan bahwa hampir seluruh peserta berpendapat proses pembelajaran sangat menyenangkan (83%) menambah ilmu/ wawasan dan pengalaman sehingga siap menghadapi persalinan. Aktifitas pemberian materi sangat menyenangkan, mudah dipahami/ dimengerti, banyak manfaatnya, tidak jenuh, dan senang sehingga tahu persis tentang proses persalinan dan tidak bingung menghadapi kehamilan dan persalinan. Metode pembelajaran yang digunakan sangat menyenangkan (60%), bagus, komplit, tidak jenuh dan bermanfaat karena mudah dimengerti dan metode praktik lebih menambah pengalaman. Peserta menilai sikap fasilitator ramah dan baik, menyenangkan, tidak jenuh dan tidak canggung membuat peserta menjadi semangat, dan dalam memberikan materi mudah dipahami. Peserta menilai bahwa media yang digunakan sangat menyenangkan. Kemanfaatan pelatihan untuk dirinya sangat banyak, karena mengetahui persalinan yang aman dan suami menjadi perhatian.

Seluruh fasilitator berpendapat bahwa aktifitas pembukaan sangat baik, menimbulkan antusias seluruh peserta, menciptakan suasana yang mencair, santai tidak tegang. Aktifitas inti telah berjalan sesuai panduan dan perencanaan pembelajaran yang telah dibuat, sehingga mampu menciptakan peserta lebih aktif/ interaktif dan tujuan tercapai. Aktifitas penutup baik sekali, menyenangkan, terjalin kedekatan fasilitator dengan peserta, dan yel-yel optimis sangat membangkitkan semangat peserta sehingga merasa puas sampai akhir sesi.

Seluruh fasilitator juga berpendapat bahwa respon peserta aktif dan antusias selama sesi. Suasana belajar menjadi bagus dan kondusif, santai dan ceria. Metode yang digunakan sangat bagus

sekali, menarik, beragam, sebagai fasilitator menjadi semangat. Khususnya metode penugasan dan praktik berpasangan ibu dan suami meningkatkan semangat dan lebih terlibat. Media yang digunakan dalam proses pelatihan sangat baik, penggunaan video, kartu dan gambar sangat membantu, sehingga proses pembelajaran lebih dimengerti dan lebih semangat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil evaluasi menunjukkan kemanfaatan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap orang tua dalam menghadapi perubahan kehamilan, persalinan dan perawatan anak. Kondisi ini sangat dibutuhkan untuk menumbuhkan rasa percaya diri ayah dan ibu untuk menghadapi peran barunya. Sebagaimana Hasil penelitiannya Matthey, *et al* (2004:113-126) menunjukkan pengaruh yang signifikan kelas antenatal terhadap kondisi ibu dan peningkatan harga diri ibu dalam menerima kondisi kehamilan dan persalinan. Meningkatkan kemampuan mengelola perasaannya (*mood*), sehingga meningkatkan harga dirinya dan menurunkan ketegangan. Model persiapan persalinan yang dikembangkan dapat menumbuhkan kesiapan mental ayah dan ibu dalam menghadapi perubahan dan peran barunya.

Berdasarkan respon peserta dan fasilitator terhadap proses pembelajaran yang dikembangkan sangat positif, peserta merasa senang, semangat dan tidak jenuh, sehingga seluruh peserta antusias mengikuti kegiatan pembelajaran secara aktif. Hal ini disebabkan karena metode yang dikembangkan sangat konstruktif, mampu membangun motivasi peserta untuk berkontribusi mengeluarkan ideu dan permasalahan yang dialami, setiap peserta diberi kebebasan untuk berpendapat, bertanya dan menentukan pilihan pada upaya penyelesaian masalah dan pembahasan kasus yang ditugaskan sebagai tanggung jawab kelompok ataupun pasangan. Situasi yang humanistik ini sangat cocok untuk pasangan yang sedang menghadapi masa transisi. Sebagaimana Sweet menegaskan bahwa keterampilan menjadi orang tua kompleks seperti kompleksnya kehidupan. Maka kelas antenatal dapat diberikan dalam kelompok kecil agar leluasa berdiskusi tentang masalah yang dihadapi pasangan. Kelas diberikan dalam situasi yang tidak formal, bersahabat, memberikan kebebasan pada ibu dan pasangannya untuk bertanya. Waktu pembelajaran dibatasi hanya

2 - 4 jam. Materi yang dibahas tentang aspek fisik dan emosi, dengan tujuan untuk; memelihara kesehatan, memberikan informasi dan dukungan, menyiapkan persalinan, mengembangkan rasa percaya diri dan keterampilan menjadi orang tua, membangkitkan pasangan untuk saling memberi dukungan. (Sweet, 1997: 308-310)

Kondisi yang diciptakan dengan menggunakan music yang mengalun lembut, situasi kehangatan kekeluargaan dan kebersamaan yang tinggi, memberikan rasa nyaman untuk peserta. Kondisi santai ini mengaktifkan kekuatan otak kanan untuk siap menerima informasi dengan bantuan pikiran bawah sadar. Suasana relaks yang menyenangkan ini menciptakan kondisi alfa, sehingga otak kanan mengaktifkan pikiran bawah sadar untuk bekerja secara optimal. Proses penerimaan memori secara tidak sadar akan merekam memori yang dipelajari secara cepat dan tersimpan dalam memori jangka panjang. Hal ini menyebabkan keberhasilan pembelajaran, dan menumbuhkan kemampuan perilaku baru yang dibutuhkan saat menghadapi perubahan, ketidaknyamanan dan tanda bahaya yang akan dihadapinya.

Penghargaan yang diberikan pada setiap peserta dapat membangkitkan harga diri peserta, sehingga muncul rasa percaya diri untuk melakukan hal yang baru dan mencoba untuk memberikan pendapatnya yang lain. Penegasan materi penting melalui lagu dengan syair yang diambil dari materi yang dibahas, serta yel-yel optimis membangkitkan perasaan senang seluruh peserta, sehingga secara emosi terlibat dengan mendalam.

Penggunaan media yang lebih mengutamakan penggunaan gambar, video, dan symbol dengan warna dan bentuk yang menarik membangkitkan seluruh indera dominan dari peserta dalam bentuk penglihatan, pendengaran dan gerakan secara terpadu membuat perasaan (*mood*) peserta menjadi terjaga sepanjang proses pembelajaran. Oleh karena itu peserta merasa tidak jenuh, konsentrasi penuh ini sangat membantu mempercepat proses pemahaman terhadap materi yang dipelajari.

Penugasan pasangan dan kelompok untuk penyelesaian kasus bersama dengan menggunakan masalah atau kasus yang sering dihadapi pada masyarakat, menumbuhkan rasa tanggungjawab, kepedulian sosial, rasa menghargai dan kepedulian untuk menolong pasangan. Rasa kebersamaan dan

saling membutuhkan ini sangat dibutuhkan sebagai kesiapan mental orang tua dalam menghadapi masa transisinya yang kompleks. Latihan kerjasama ini sangat sesuai dengan kondisi pasangan ibu hamil, seperti dijelaskan oleh Handerson dan Jones bahwa masa transisi menjadi orang tua dapat menurunkan keintiman secara emosional, prinsip kesamaan dalam hak dan tanggung jawab antara perempuan dan laki-laki. Jika tidak disiapkan kerjasama ini, dukungan emosi dari laki-laki dan keterlibatannya selama hamil dan persalinan menjadi kurang, bahkan rendahnya penerimaan perempuan saat setelah melahirkan. Upaya melibatkan keduanya membantu pemahaman perkembangan emosi anak, penerimaan secara psikologi tentang masa transisi menjadi orang tua, dan dukungan suami untuk istri. Calon ayah dilibatkan dalam persalinan, perawatan bayi, dan proses menyusui. Sehingga pendidikan antenatal disiapkan bukan hanya untuk menjadi ibu (*motherhood*) tetapi juga menjadi ayah (*fatherhood*). (Henderson dan Jones, 1997: 320).

Latihan penyelesaian kasus dan praktik memberikan pengalaman pasangan untuk mengalami menjadi orang tua dan beradaptasi terhadap peran barunya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

Strategi pembelajaran yang dikembangkan menghasilkan proses pembelajaran yang melibatkan partisipasi aktif peserta, menyenangkan dan menumbuhkan antusias peserta dan fasilitator dalam proses tersebut. Seluruh peserta, fasilitator dan observer merasakan situasi dan kondisi pembelajaran yang berbeda.

Produk pembelajaran yang dikembangkan sangat membantu kelancaran proses pembelajaran. Film, gambar, kartu dan scenario kasus, serta pedoman fasilitator dirasakan dapat membantu melibatkan proses mental pasangan tentang kondisi yang sedang dihadapi dan peran yang harus dilakukan. Mampu memfungsionalisasikan materi abstrak menjadi konkrit, menggali dan merefleksikan pengetahuan dan pengalaman dengan materi yang dipelajari, serta membangkitkan semangat dan konsentrasi dalam belajar.

Proses pembelajaran yang tercipta menyenangkan, antusias, terjadi interaksi kerjasama

yang baik antara pasangan dan kelompok. Mampu mencairkan suasana, membangkitkan semangat dan rasa tanggung jawab untuk melakukan tugas dan peran sebagai ayah dan ibu. Percaya diri, karena memahami proses kehamilan dan persalinan. Mampu merawat bayi dan mengatasi ketidaknyamanan, tanda bahaya yang sering muncul.

Hasil evaluasi menunjukkan perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan peserta tentang kehamilan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Menunjukkan peningkatan pengetahuan 31%, seluruh peserta mencapai standar kelulusan dan kompeten dalam melakukan pernafasan dan pengedanan, perawatan bayi dan menyusui. Respon peserta, fasilitator dan observer memandang pelatihan ini sangat berbeda, menarik, metode dan media nya variatif. Membangkitkan semangat seluruh peserta, menciptakan keharmonisan interksi belajar.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI, *Analisis Kematian Ibu di Indonesia*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2011.

_____, *Kelas Ibu Hamil*, Jakarta, JICA, 2008.

Dick.W, Carey.L, dan Carey.JO, *The Systematic Design of Instruction Sixth Edition*, United States of America: Library of Congress Cataloging in-Publication Data, 2005).

El-Qudsy. H, *Dahsyatnya Bacaan Al-Quran bagi Ibu Hamil*, Surakarta: Al-Qudwah Publishing, 2013.

Cruickshank. DR, Jenkins. DB, dan Metcalf. KK, *The Act of Teaching Fourth Edition*, New York: Mc Graw Hill, 2006.

Fair.CD dan Morrison.TE, “ The Relationship between Prenatal Control, Expectation, Experienced Control, and Birth Satisfaction”, *Midwifery Journal*, no 28, 2012.

Fletcher.R, Silberberg.S, Galloway.D, “ New Fathers’ Postbirth Views of Antenatal classes: Satisfaction, Benefits, and Knowledge of Family Services”, *The Journal of Perinatal Education*, Summer; vol13, no 3, 2004

Gredler.ME, *Learning and Instruction Theory into Practice*, Ohio: Pearson, 2009.

- Henderson.C dan Jones.K, *Essential Midwifery*, London: Mosby, 1997.
- Joyce.B, Weil.M, dan Calhoun. E, *Models of Teaching*, New Jersey: Pearson Education, 2009.
- Kwast. BE, "Safe Motherhood-The first decade", *Midwifery*, no 9, 1993.
- Lin Lin Su, at all, "Antenatal Education and Postnatal Support Strategies for Improving Rates of Exclusive Breast feeding: Randomised Controlled Trial" *Bio Medical Journal Online First*, Singapore, 2007.
- Matthey.S, at al, "Prevention of postnatal distress or depression: an evaluation of an intervention at preparation for parenthood classes" *Journal of Affective Disorders* 79, 2004.
- Nolan. M, *Education and Support for Parenting A Guide for Health Professionals*, London: Bailliere Tindall, 2002.
- Reid. G dan Green. S, *Effective Learning*, London: Continuum International Publishing Group, 2009.
- Reigeluth.CM dan Carr-Chellman.AA, *Instruktional-Design Theories and Models Volume III Building a Common Knowledge Base*, New York: Taylor and Francis Publishers, 2009.
- Sapkota.S, Kobayaki.T, dan Takase.M, "Husbands' Experiences of Supporting Their Wives during Childbirth in Nepal", *Midwifry Journal* 28, 2012.
- Schunk. DH, *Learning Theories An Educational Perspective Sixth Edition*, Boston: Pearson , 2012.
- Sweet. BR, *Mayes Midwifery A Textbook for Midwives 12th edition* , London: Tindall, 1997.
- Sweeney.MS, *Brain The Complete Mind How it Develops, How it Works, and How to keep it sharp*, Washington: National Geographic, 2011.