

## **Edukasi Kehamilan Risiko Tinggi melalui Media Permainan Ular Tangga di Kelas Ibu Hamil**

**Helmi Nurlaili<sup>1</sup>, Henik Istikhomah<sup>2</sup>, Dewi Susilowati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> *Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia*

### **Corresponding Author**

**Nama Penulis:** Helmi Nurlaili

**E-mail:** [helmi.nurlaili@poltekkes-solo.ac.id](mailto:helmi.nurlaili@poltekkes-solo.ac.id)

### **Abstrak**

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil. Rendahnya pengetahuan ibu dalam mengenali tanda bahaya obstetri dan neonatal menyebabkan terlambat memutuskan untuk mendapatkan pertolongan medis. Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga dapat dilakukan melalui kelas ibu hamil. Metode permainan ular tangga diharapkan mampu meningkatkan partisipasi ibu hamil secara aktif dan berkomunikasi dengan sesama ibu hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari senin tanggal 5 Agustus 2024 kepada 15 ibu hamil di Kelas Ibu Hamil Desa Masaran, Kabupaten Sragen. Permainan ular tangga membutuhkan banner sebagai papan permainan, dadu, dan kartu pertanyaan. Pengetahuan ibu tentang kehamilan berisiko tinggi dianalisis melalui kuesioner pre dan posttest. Ibu hamil terlihat antusias selama mengikuti permainan. Perwakilan setiap kelompok menyelesaikan permainan sejak awal hingga akhir. Anggota lain pun ikut terlibat dengan memberi bantuan jawaban sesuai pertanyaan yang didapatkan kelompoknya. Beberapa ibu hamil bertanya mengenai mitos ataupun informasi yang masih kurang dipahami. Hasil Uji Wilcoxon pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti permainan ular tangga didapatkan nilai  $p = 0,001$ . Dapat disimpulkan bahwa edukasi melalui permainan ular tangga terbukti meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berisiko tinggi.

**Kata kunci** – Permainan Ular Tangga, Kelas Ibu, Kehamilan Risiko Tinggi

### **Abstract**

One of the action plans for the acceleration of maternal mortality rate reduction is ensuring that every mother able to access quality health services. Low maternal knowledge in recognizing obstetric and neonatal danger signs results in late decisions to get medical help. Maternity classes is to provide knowledge to pregnant women and their families. The learning method through snakes and ladders game is expected to increase the active participation of pregnant women and communicate with other pregnant women. This activity was conducted on August 5, 2024 to 15 pregnant women in the Maternal Class in Masaran Village, Sragen Regency. The snakes and ladders game requires a banner as a game board, dice, and question cards. Pregnant women's knowledge about high-risk pregnancy was analyzed through pre and posttest questionnaires. Pregnant women looked enthusiastic during the game. Representatives of each group completed the game. Other members got involved by providing answers according to the questions their group got. Some pregnant women asked questions after the game was over. Wilcoxon pre and posttest of snakes and ladders game obtained a value of  $p = 0.001$ . It is concluded that education through snakes and ladders game is proven to improve pregnant women's knowledge about high-risk pregnancy.

**Keywords** - Snakes and ladders game, Maternal class, High risk pregnancy

## **PENDAHULUAN**

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Secara umum, terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan, masih tetap diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2023).

Penyebab langsung kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), dan penyakit jantung sebanyak 232 kasus (6,49%). Sedangkan penyebab tidak langsung diakibatkan oleh 4 Terlalu (terlalu muda melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kelahiran) dan 3 Terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat tiba di tempat rujukan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Aspek 4 Terlalu teridentifikasi dapat mengubah kehamilan menjadi risiko tinggi, yakni gejala kehamilan yang dapat membahayakan ibu dan janin atau menimbulkan komplikasi. Sekitar 22% wanita hamil berisiko menghadapi kehamilan risiko tinggi yang dapat berimplikasi pada kejadian kematian ibu (Sadarang et al., 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu penyebab pada ibu hamil adalah rendahnya pengetahuan ibu dalam perawatan kesehatan serta pengenalan tanda bahaya obstetri dan neonatal. Akibatnya, ibu terlambat memutuskan untuk mendapatkan pertolongan medis jika terjadi permasalahan pada kehamilan dan janinnya.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan bidan saat pemeriksaan ANC atau posyandu. Akan tetapi, kegiatan tersebut tidak terlaksana maksimal karena informasi yang ibu dapatkan terbatas pada masalah kesehatan yang sedang dialami. Selain itu, bidan biasanya tidak memiliki cukup waktu untuk dapat memberikan penyuluhan lengkap secara perorangan (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu upaya pemberian pengetahuan kepada ibu hamil dan keluarga yaitu melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka secara kelompok. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

Pelaksanaan kelas ibu hamil selama ini hanya menggunakan metode ceramah dengan media leaflet, buku KIA, dan poster sehingga proses komunikasi yang terjadi hanya satu arah. Akibatnya, ibu hamil merasa jenuh dan bosan. Pemberian edukasi tanda bahaya dan komplikasi kehamilan pun tidak terlaksana secara optimal.

Untuk mengubah komunikasi menjadi dua arah, penyampaian informasi dapat dilakukan melalui metode permainan. Permainan dapat membuat suasana lebih menyenangkan tetapi masih dalam keadaan kondusif. Ketika bermain maka akan menimbulkan kegembiraan, sosialisasi, dan rasa ingin tahu. Penerimaan materi yang diiringi dengan bermain memberikan kesempatan pada ibu untuk mengulang-ulang, menemukan sendiri, memahami, dan mempraktekkan (Kaparang et al., 2022).

Permainan ular tangga dimainkan oleh dua orang atau lebih menggunakan dadu serta terdapat kotak-kotak, gambar tangga, dan ular. Peserta diajak melakukan dan menemukan sendiri hasil belajar yang akan dicapai sehingga mereka akan secara aktif mengikutinya (Wati, 2021).

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama satu hari pada hari senin tanggal 5 Agustus 2024 di Kelas Ibu Hamil Desa Masaran, Kabupaten Sragen. Pemberian informasi mengenai kehamilan risiko tinggi diberikan melalui permainan ular tangga dilanjutkan tanya jawab. Alat bantu yang digunakan adalah spanduk sebagai papan permainan, dan dadu. Informasi disampaikan secara lisan maupun ditanyakan dengan alat bantu laptop, dan LCD.

Pengetahuan ibu diketahui dari pengisian kuesioner *pre* dan *posttest*. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan data *pre* dan *posttest* yang diolah menggunakan Uji Wilcoxon dengan aplikasi SPSS versi 21.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh 15 ibu hamil. Kegiatan diawali dengan pengisian *presensi*, pembukaan, perkenalan, dan penjelasan tujuan dari tim. Selanjutnya ibu hamil diminta mengisi kuesioner *pretest* tentang informasi tentang definisi, jenis, bahaya, dan penanganan kehamilan risiko tinggi.



Gambar 1.

Ibu hamil mengisi kuesioner *pretest*

Kegiatan dimulai ketika seluruh ibu hamil telah hadir. Pembukaan berupa perkenalan tim dan penjelasan maksud tujuan kegiatan pengabdian masyarakat. Agar lebih rileks, ibu hamil melakukan senam hamil yang dipandu oleh beberapa fasilitator selama 10 menit dan diiringi musik.



Gambar 2.

Pelaksanaan senam hamil

Selanjutnya, penjelasan mengenai permainan ular tangga yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan risiko tinggi.

Permainan ular tangga terdiri dari papan dan dadu. Papan berupa banner berukuran 2,5 x 2,5 meter yang terdiri dari 25 kotak berisi gambar-gambar tentang kehamilan risiko tinggi, teko, tanda tanya (?), tangga, dan ular. Dadu digunakan untuk menentukan jumlah langkah setiap pemain.

Berikut ini tata cara bermain ular tangga:

1. Jumlah pemain maksimal 4 orang. Jika lebih maka dikelompokkan menjadi 4 kelompok. Perwakilan 1 orang maju untuk bermain dan anggota lainnya membantu menjawab jika pemain mengalami kesulitan.
2. Permainan berhenti jika ada salah 1 pemain sampai di kotak finish atau durasi maksimal 40 menit.
3. Materi terkait tanda bahaya kehamilan dan komplikasi kehamilan.
4. Jika pemain berhenti di kotak bertuliskan tanda tanya (?) maka akan diberi pertanyaan dengan mengambil kartu pertanyaan (question card).
5. Jika pemain berhenti di kotak bergambar tangga maka akan diberikan pertanyaan. Jika bisa menjawab maka diperbolehkan naik sepanjang arah tangga. Jika tidak bisa menjawab maka pemain tetap di kotak tersebut.
6. Jika pemain berhenti di kotak bergambar ular maka akan diberikan pertanyaan. Jika bisa menjawab maka tetap berada di kotak tersebut. Jika tidak bisa menjawab maka pemain harus turun ke kotak sepanjang ekor ular.
7. Fasilitator wajib menjelaskan topik sesuai kotak dimana pemain berhenti.
8. Fasilitator wajib mencatat kotak yang tidak ditempati pemain dan menjelaskan topik tersebut saat permainan selesai



Gambar 3.

Papan permainan ular tangga

Sebanyak 15 ibu hamil dibagi menjadi 4 kelompok secara acak. Perwakilan kelompok berdiri di dekat papan ular tangga sedangkan anggota lainnya duduk memperhatikan dan membantu menjawab pertanyaan. Setiap perwakilan kelompok melempar dadu bergantian dan mengikuti tata cara permainan hingga selesai.



Gambar 4.

Perwakilan ibu hamil bermain ular tangga

Selama bermain ular tangga, ibu hamil terlihat antusias mengikuti. Perwakilan setiap kelompok menyelesaikan permainan sejak awal hingga akhir. Tidak ada pergantian pemain ular tangga. Anggota lain pun ikut terlibat dengan memberi bantuan jawaban sesuai pertanyaan yang didapatkan kelompoknya.

Kegiatan diakhiri dengan diskusi. Beberapa ibu hamil bertanya mengenai mitos ataupun informasi yang masih kurang dipahami. Selanjutnya pengisian kuesioner *post test* untuk mengetahui pengetahuan ibu setelah dilakukan edukasi melalui media permainan ular tangga. Sebelum penutupan kegiatan, seluruh peserta dan tim pengabdian masyarakat berfoto bersama.



Gambar 5.

Foto bersama setelah kegiatan

**Tabel 1.**  
Karakteristik ibu hamil

Variabel	n	%
<b>Umur</b>		
Tidak berisiko (20-35 tahun)	11	73,3
Berisiko (<20 dan >35 tahun)	4	26,7
<b>Gravida</b>		
Tidak berisiko ( $\leq 3$ )	12	80,0
Berisiko ( $> 3$ )	3	20,0
<b>Umur Kehamilan</b>		
Trimester I	1	6,7
Trimester II	5	33,3
Trimester III	9	60,0
<b>Pendidikan</b>		
Dasar (SD, SMP)	3	20,0
Menengah (SMA/SMK)	10	66,7
Tinggi (Diploma, Sarjana)	2	13,3
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja di rumah (IRT)	5	33,3
Bekerja di luar rumah	10	66,7

**Tabel 2.**  
Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil *pre* dan *posttest*

Perlakuan	n	Min	Max	Median	Mean
<i>Pretest</i>	15	11	22	18,2	19
<i>Posttest</i>	15	16	24	21,6	22

**Tabel 3.**  
Pengaruh permainan ular tangga terhadap pengetahuan ibu hamil

Perlakuan	n	Negative rank	Positive rank	Ties	Asymp. Sig. (2-tailed)
<i>Pretest</i>	15	0	15	0	0,001
<i>Posttest</i>	15				

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi sebelum dan sesudah mengikuti permainan ular tangga dengan nilai  $\rho = 0,001$ . Artinya, terdapat perbedaan signifikan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi antara *pre* dan *post test*.

Media pembelajaran sangat penting dalam transfer pengetahuan. Pembelajaran saat ini tidak lagi berorientasi pada guru, melainkan mengedepankan keaktifan peserta. Di era teknologi saat ini, penggunaan media dalam proses pembelajaran semakin bervariasi. Selain itu, pergeseran paradigma dari *passive learning* ke *active learning* menjadikan peranan media pembelajaran semakin penting. Aktifitas manusia yang semakin sibuk menuntut efisiensi dan efektifitas cara belajar dan berkomunikasi. *Active learning* mensyaratkan penurunan dominasi pengajar dan digeser oleh peran media pembelajaran yang berada di sekitar peserta didik atau bahkan sumber belajar yang sekaligus sebagai sumber dari pesan pembelajaran tersebut (Kurniawan, 2017).

Melalui permainan ular tangga, individu dapat lebih mudah memahami informasi atau materi yang dianggap rumit. Individu diajak untuk melakukan dan menemukan sendiri hasil belajar yang akan dicapai sehingga mereka secara aktif melakukan pembelajaran tersebut. Permainan ular tangga

bisa dikatakan pembelajaran yang tidak membosankan karena proses belajar dilakukan sambil bermain sehingga lebih semangat untuk belajar. Media permainan ular tangga memengaruhi pengetahuan dan sikap individu. Permainan ular tangga dapat menimbulkan minat saat pemberian pendidikan kesehatan dan meningkatkan motivasi karena terdapat unsur kompetensi untuk menang dari kelompok lain (Sabila et al., 2021).

Perubahan peningkatan pengetahuan ibu hamil dengan metode simulasi ular tangga terjadi karena responden diajak untuk memanfaatkan semua alat inderanya untuk mempelajari dan memahami materi yang disampaikan. Selain itu, responden saling berinteraksi dan bertukar informasi. Kartu-kartu informasi dan papan ular tangga membuat peserta tidak mudah jenuh (Sulistiyawati, 2021)

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaparang et al., (2022) di wilayah Puskesmas Mamboro, Kota Palu, permainan ular tangga mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan nilai  $\rho = 0,000$ .

Media permainan ular tangga juga terbukti mampu meningkatkan pengetahuan siswa SMP 6 Ternate tentang cara mengatasi nyeri haid dengan nilai  $\rho = 0,001$  (Hardianti & Prihatin, 2020).

Metode serupa juga dilakukan oleh Martilova et al., (2023) pada kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Dusun V Kampung Baru Kualu, Pekanbaru. Terdapat perbedaan nilai *pre* dan *post test* pada pengetahuan ibu hamil dan kader tentang kehamilan sehat.

Pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mapane, Kabupaten Poso mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi melalui permainan ular tangga. Sebanyak 40 ibu hamil mendapatkan kenaikan jawaban benar setelah mengikuti kegiatan kelas ibu hamil ular tangga (Longgupa et al., 2020).

## KESIMPULAN

Edukasi kehamilan berisiko tinggi penting dilakukan sebagai deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan. Metode edukasi sebaiknya yang bersifat *active learning* dimana peserta terlibat secara langsung pada proses pembelajarannya. Edukasi melalui permainan ular tangga terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. Ibu hamil terlihat antusias mengikuti permainan dengan semangat bermain dan bertanya. Diharapkan metode pembelajaran permainan ular tangga dapat berkelanjutan maupun diaplikasikan pada topik atau peserta lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hardianti, R. N., & Prihatin, S. (2020). Pengaruh Media Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan Siswi SMP 6 Ternate tentang Cara Mengatasi Nyeri Haid. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 130–135. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i2.158>
- Kaparang, M. J., Baharta, F., & Lisnawati. (2022). Pelaksanaan Metode Ular Tangga pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 62–68. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.763>
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil* (pp. 1–52). Kemenkes RI. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1447/1/108>. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.pdf
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kemenkes RI.
- Kurniawan, M. R. (2017). Analisis Karakter Media Pembelajaran Berdasarkan Gaya Belajar Peserta Didik. *JINoP (Jurnal Inovasi Pembelajaran)*, 3(1), 491–506. <https://doi.org/10.22219/jinop.v3i1.4319>
- Longgupa, L. W., Nurfatimah, & Siregar, N. Y. (2020). Pelaksanaan Permainan Ular Tangga dalam Kelas Ibu Hamil di Kecamatan Poso Pesisir Kabupaten Poso. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23–28.
- Martilova, D., Hayati, S., Amran, H. F., Safitri, Y., Kirana, D. N., Ingelia, & Dale, D. S. (2023). Media Permainan Ular Tangga dan Puzzle Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dan Kader Tentang Kehamilan Sehat di Dusun V Kampung Baru Kualu. *BERNAS: Jurnal Pengabdian*

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



- Kepada Masyarakat*, 4(3), 1751–1757.
- Sabila, S., Nabila, K., Ayunda, S. S., & Khasanah, N. (2021). Pengaplikasian Game Edukasi (Ular Tangga) untuk Meningkatkan Konsentrasi terhadap Minat Belajar Peserta Didik. *Prosiding SEMAI Seminar Nasional PGMI*, 499–518.
- Sadarang, R. A. I., Haerana, B. T., & Bujawati, E. (2023). Determinan Kehamilan Risiko Tinggi Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05), 352–364. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2124>
- Sulistiyawati, I. (2021). Analisa Metode Simulasi Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Jember*, 5(1), 28–35.
- Wati, A. (2021). Pengembangan Media Permainan Ular Tangga untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Mahaguru: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 2(1), 68–73. <https://doi.org/10.33487/mgr.v2i1.1728>