FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS DESA BINJAI TAHUN 2019

Asrul[1], Nurrahmaton[2], Togi Berliana Mangunsong [3]
[1]Dosen D4 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan,Indonesia
[2]Dosen D4 Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia [3]Mahasiswa D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

Abstrak

Pendahuluan; Kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan untuk memantau dan deteksi dini kesehatan ibu dan janin pada saat kehamilan. Tingginya ketidakikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil trimester III sebanyak 92 ibu hamil.WHO memperkirakan setiap menit wanita meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan, dengan kata lain 1.300 wanita meninggal setiap harinya atau lebih kurang 500.000 wanita meninggal setiap tahunnya. **TujuanPenelitian;** ini adalah untuk melihat faktor apa saja yang berhubungan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.**Metode Penelitian;** Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu hamil trimester III yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 31 orang. Sampel menggunakan *total population* yaitu sebanyak 31orang. Pengambilan data yaitu data primer dan sekunder dengan menggunakan data univariat dan bivariat. **Hasil Penelitian;** penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mayoritas kurang sebanyak 14 responden (45,2%) dan minoritas baik sebanyak 7 responden (22,6%) dengan hasil uji *chi-square* α 0.019<0.05, dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 14 responden (45,2%) dan yang tidak mendukung (54,8%) dengan α 0.007<0.05. Responden yang bekerja sebanyak 10 responden (32,3%) dan tidak bekerja 21 responden (67.7%) dengan α 0.023<0.05, paritas yang primigravida sebanyak 10 responden (32,3%) dan multigravida sebanyak 21 responden (67.7%) dengan α 0.023<0.05. Hal ini berarti ada hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan dan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. **Kesimpulan;** dari penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan dan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan agar meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya mengikuti kelas ibu hamil sehingga deteksi dini segera ditangani.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Pekerjaan, Paritas

Factors Relating To The Execution Of The Implementation Of Trimester Pregnant Woman Class Iii In The Health Center Of Binjai VillageIn 2019

Background; *Pregnant women class is one of the activities for the examination and early detection of maternal and fetal health during pregnancy. The high level of non-participation in class III trimester pregnant women was 92 pregnant women. WHO estimates that every minute a woman dies due to complications related to pregnancy and childbirth, in other words 1,300 women are accepted at each meeting or approximately 500,000 women are received each year. Purpose; This research is to see what factors are related to the participation of pregnant mother class implementation in Puskesmas Desa Binjai in 2019.* ***Method;*** *This type of research is analytic with cross sectional approach. The population was 31 third trimester pregnant women who took the class of pregnant women as many as 31 people. The sample uses a total population of 31 people. Data collection is primary and secondary data using univariate and bivariate data.* ***Results;*** *The study showed that knowledge respondents lacked as many as 14 respondents (45.2%) and the majority were good as many as 7 respondents (22.6%) with chi-square test results α 0.019 <0.05, family support that supported as many as 14 respondents (45, 2%) and those who do not support (54.8%) with α 0.007 <0.05. Respondents who worked were 10 respondents (32.3%) and did not work 21 respondents (67.7%) with α 0.023 <0.05, primigravida parity were 10 respondents (32.3%) and multigravida were 21 respondents (67 7%) with α 0.023 <0.05. This means there is a relationship of knowledge, family support, work and parity with the participation in the implementation of classes for pregnant women.* ***Conclusion;*** *from this study there is a relationship of knowledge, family support, work and parity with the participation of the implementation of classes of*

pregnant women. Researchers discussed about health workers in order to increase counseling about the importance of attending classes of pregnant women so that early detection is done immediately.

Keywords: Knowledge, Family Support, Work, Parity

PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Hamil adalah akibat proses pembuahan yang terjadi selama 12-24 jam dari waktu dimulainya sel telur dilepaskan. Sperma dapat bertahan kurang lebih selama 5 hari. Jika sperma berhasil membuahi telur, telur akan menuju ke uterus dan menempel di lapisan tebal yang terdapat di dalamnya. Setelah itu, tubuh mulai memproduksi hormon kehamilan. Proses pembuahan bisa terjadi akibat adanya hubungan seksual, yaitu aktivitas seksual yang berkaitan dengan sistem reproduksi yang melibatkan gamet pria dan wanita(Prawirohardjo, 2014)(Manuaba, 2016).

Hamil adalah suatu masa dari mulai terjadinya pembuahan dalam rahim seorang wanita sampai bayinya dilahirkan. Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (keadaan ketika rahim melepaskan sel telur matang), dan sperma (air mani) pria pasanganya akan membuahi sel telur sel telur matang wanita tersebut. Telur yang telah dibuahi sperma kemudian akan menempel pada dinding rahim, lalu tumbuh dan berkembang selama kira–kira 40 minggu (280 hari) dalam rahim pada kehamilan normal (Dewi, 2014)(Hasnita, 2018)..

Menurut *World Health Organization* (WHO), didunia diperkirakan setiap menit wanita meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan, dengan kata lain 1.300 wanita meninggal setiap harinya atau lebih kurang 500.000 wanita meninggal setiap tahunnya. Di Negara- Negara berkembang terjadi 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran (Manuaba, 2016).

Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan ibu bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak serta mengurangi angka kematian ibu. Upaya pemerintah untuk mencapai tujuan tersebut dengan memeprbaiki pelayanan kebidanan dan penyebaran buku KIA. Salah satunya adalah upaya pelayanan kebidanan adalah kelas ibu hamil (Indonesia, 2009).

Menurut Departemen Kesehatan RI (Depkes) Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup untuk mencegah komplikasi, meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil, dan melakukan persalinan pada tenaga kesehatan. Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 4 kali pertemuan

selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta (Indonesia, 2009).

Setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil disampaikan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktekan.Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15 - 20 menit.Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil kegiatan aktivitas fisik ibu hamil dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan <20 minggu, sedangkan kegiatan senam hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan 20-32 minggu(UTami, 2015).

Kelas ibu hamil salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan perubahan perilaku positif sehingga ibu diharapkan memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama yang diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K4(Kementerian Kesehatan Republik INdonesia, 2017).

Program kelas ibu hamil ini merupakan salah satu program kegiatan yang mendapat perhatian khusus dari Dinas kesehatan setempat. Melalui program kegiatan kelas ibu hamil, bidan dapat memberikan banyak pembelajaran yang lebih terarah dan mendukung upaya kemandirian ibu dalam perawatan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi sehingga ibu mampu menentukan sikap berkenaan dengan hak reproduksinya secara mandiri(Depkes Ri, 2014).

Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaituBuku KIA, Flip chart (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Depkes RI, 2015).

Tingkat pengetahuan seseorang biasanya akan mempengaruhi pola pikirnya, baik terhadap kehidupan sosial maupun kesehatan. Seseorang dengan pengetahuan yang baik akan memprioritaskan kesehatan dalam mengikuti kelas ibu hamil dari pada orang yang pengetahuan yang kurang baik(Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi sikap atau perilaku ibu dalam mengahadapi proses persalinan. Faktor yang

dapat mempengaruhi perilaku tersebut adalah faktor karakteristik ibu yaitu umur, pendidikan, paritas dan pekerjaan. Pengetahuan ibu tentang meneran memegang peranan yang sangat penting agar ibu yang mengalami persalinan dapat meneran dengan benar atau dengan kata lain apabila seorang ibu mempunyai pengetahuan baik diharapkan dapat meneran dengan baik sehingga proses persalinan menjadi cepat(Notoatmodjo, 2013).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk membantu ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kehamilan sehingga ibu dapat menjalani kehamilannya dengan sehat diantaranya mengikuti kelas ibu, dimana dalam kelas ibu, ibu akan mendapatkan materi tentang perawatan kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi, senam hamil maupun KB(Kementerian Kesehatan Republik INdonesia, 2017).

Keterbatasan pengetahuan akan menyulitkan seseorang memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan dan perubahan prilaku seseorang kearah yang menguntungkan kesehatan. Berbagai hal yang mempengaruhi tinggi rendahnya peengetahuan dan partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil diantaranya tingkat pengetahuan dan partisipasi ibu hamil tentang kelas ibu hamil masih banyak yang kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Hal ini dikarenakan waktu pelaksanaan kelas ibu hamil yang kurang efektif dan tempat pelaksanaan ibu hamil. Hambatan dari kurangnya partisipasi dalam kelas ibu hamil dikarenakan ibu hamil tidak tahu adanya kelas ibu hamil di wilayahnya dan ibu hamil bekerja(Notoatmodjo, 2013).

Dampak apabila ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil memang tidak begitu berbahaya akan tetapi selama kehamilan tidak ada perubahan dalam pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil seperti perawatan selama kehamilan, sehingga dalam mempersiapkan persalinannya kurang serta resiko pada ibu hamil tersebut tidak langsung terdeteksi oleh tenaga kesehatan(UTami, 2015).

Persalinan adalah dimana fetus dan plasenta keluar dari uterus, ditandai dengan peningkatan aktifitas myometrium (frekuensi dan intensitas kontraksi) yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah (show) dari vagina(Ratnawati, 2016).

Persalinan merupakan kerja yang sangat melelahkan, baik secara fisik maupun psikis. Kelelahan yang muncul merupakan akumulasi kelelahan yang terjadi sepanjang kehamilan. Menyusui juga menimbulkan kelelahan, karena untuk menyusui dengan baik ibu dituntut untuk berusaha keras dan telaten serta bersedia untuk belajar. (Lontaan, Purwandari and Keintjem, 2014).

Data yang diperoleh di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2017 pada sasaran ibu hamil 84 ibu hamil, yang mengikuti kelas ibu hamil 28 ibu hamil yang trimester III (33%). Pada Tahun 2019 ibu hamil trimester III

sebanyak 92 ibu hamil, yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 32 orang (35%). Pada tahun 2019 ibu hamil trimester III dari bulan Januari-Juni 31 ibu hamil, yang mengikuti kelas ibu hamilsebanyak 8 orang (44,4%). Hal ini data dilihat bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil tidaklah mengalami kenaikan yang besar. Hal ini menyebabkan banyak ibu hamil tidak mengetahui apa manfaat kelas ibu hamil dansulitnya mendeteksi masalah atau komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan(‘Data Puskesmas Desa Binjai’, 2019).

Survei awal yang dilakukan dengan wawancara pada 10 ibu hamil trimester III tentang pelaksanaan kelas ibu hamil hanya 3 yang mengetahui apa itu kelas ibu hamil dan manfaatnya untuk kehamilannya, mendapat dukungan keluarga baik suami maupun mertua dan kelaurga lainnya sehingga pada saat suami bekerja mertua atau keluarga lainnya menemani dan mengantar mengikuti kelas ibu hamil dan tidak mempersoalkan kehamilannya merupakan kehamilan anak pertama atau bukan. 7 ibu hamil tidak mengetahui apa itu kelas ibu hamil. Dilihat dari pekerjaannya banyak ibu hamil yang tidak bekerja dan jumlah anak yang lebih dari 2 anak sehingga sibuk mengurus anak, tidak ada yang menjaga anak dan tidak memiliki waktu yang banyak untuk mengikuti kelas ibu hamil. Disamping itu, ibu tidak mendapat dukungan dari keluarga (suami) sehingga tidak ibu tidak diantar dan didampingi pada saat mengikuti kelas ibu hamil. Ibu juga merasa sudah tau tentang kehamilannya dari keluarga dan tidak perlu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan lebih percaya ajaran orang tua sehingga menganggap akan mendapat informasi tentang kehamilannya dari orang tua atau keluarga padahal pihak keluarga belum pernah menginformasikan apapun tentang kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas dan dari hasil pengamatan masih ditemukan adanya faktor yang berhubungan ibu hamil dalam melaksanakan kelas ibu hamil maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil Trimester III Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik (survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi) menggunakan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko/paparan dengan penyakit(Notoatmodjo, 2014).Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimeter III yang berada di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019 pada bulan Januari-Juli 2019 sebanyak 31 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik total

populasi yaitu sebanyak 31 ibu hamil trimester III. Instrumen pengumpulan data dengan wawancara secara langsung menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat(Muhammad, 2016)(Muhammad, 2015)..

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Karakteristik Responden **;** Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur ibu hamil dari 31 responden (100%), yang umur <20 Tahun sebanyak 15 orang (48,4%), Umur 20-35 tahun sebanyak 9 orang (29,0) sedangkan umur >35 Tahun yaitu sebanyak 7 orang (22,6%).Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pendidkan ibu hamil dari 31 responden (100%), yang pendidikan Dasar yaitu 10 responden (32,3%), pendidkan menengah yaitu 16 responden (51,6%) sedangkan pendidikan tinggi yaitu 5 responden (16,1%)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019

Karakteristik	Jumlah	
	F	%
Umur		
<20 Tahun	15	48,4
20-35 Tahun	9	29,0
>35 Tahun	7	22,6
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	10	32.3
Pendidikan Menengah	16	51.6
Pendidikan Tinggi	5	16.1

Analisa Univariat**:** Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil dari 31 Responden (100%), yang berpengetahuan baik sebnayak 7 responden (22,6%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (45,2%).

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga dari 31 Responden (100%), yang dukungan keluarga mendukung sebanayak 14 responden (45,2%), dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 17 responden (54,8%).

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pekerjaandari 31 responden (100%), yang bekerjasebanyak 10 responden (32,3%), dan yang tidak bekerja sebanyak 21 responden (67,7%)

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi paritasdari 31 responden (100%), responden yang primigravidasebanyak10responden (32,3%), dan yang multigravida sebanyak 21 responden (67,7%).

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), yang mengikuti kelas ibu hamilsebanyak10responden (32,3%), dan yyang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 21 responden (67,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019

Variabel	Jumlah	
	F	%
Pengetahuan		
Baik	7	22,6
Cukup	10	32,3
Kurang	14	45,2
Dukungan Keluarga		
Mendukung	14	45,2
Tidak Mendukung	17	54,8
Pekerjaan		
Bekerja	10	32,3
Tidak Bekerja	21	67,7
Paritas		
Primigravida	10	32,3
Multigravida	21	67,7
Keikutsertaan Pelaksanaan Senam Hamil		
Mengikuti	10	32,3
Tidak Mengikuti	21	67,7

Analisa Bivariat: Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa tabulasi silang pengetahuan dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), pengetahuan baik yang mengikuti kelas ibu hamil yaitu 3 responden (9,7%), pengetahuan baik yang tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), pengetahuan cukup mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%), pengetahuan cukup tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), pengetahuan kurang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 1 responden (3,2%) sedangkan pengetahuan kurang tidak mengikuti sebanyak 13 responden (41,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,019< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa tabulasi silang umur dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), dari 17 responden

(54,8%) dukungan keluarga tidak mendukung mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 9 responden (29,0%), dukungan keluarga tidak mendukung tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%), sedangkan dari 14 responden (45,2%) dukungan keluarga mendukung mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 1 responden (3,2%), dukungan keluarga mendukung tidak mengikuti 13 responden (41,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,007< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh adanya hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa tabulasi silang pekerjaan dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), dari 10 responden (32,3%) pekerjaan yang bekerja mengikui kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%), pekerjaan bekerja tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), sedangkan dari 21 responden (67,7%) pekerjaan tidak bekerja mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), pekerjaan tidak bekerja tidak mengikuti sebanyak 17 responden (54,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,023< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh ada hubungan pekerjaan ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Berdasarkn Tabel 3. dapat diketahui bahwa tabulasi silang paritas dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), dari 10 responden (32,3%), paritas primigravida mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%), paritas peimigravida tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), sedangkan dari 21 responden (67,7%) dengan paritas multigravida mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), paritas multigravida tidak mengikuti sebanyak 17 responden (54,8%)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,023< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh ada hubungan paritas ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Tabel 3Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019

Variabel	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Jumlah		*Sig P*
	Mengikuti		Tidak Mengikuti				
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan							
Baik	3	9,7	4	12,9	7	22,6	0.019
Cukup	6	19,4	4	12,9	10	32,3	
Kurang	1	3,2	13	41,9	14	45,2	
Dukungan Keluarga							
Tidak Mendukung	9	29,0	8	25,8	17	54,8	0,007
Mendukung	1	3,2	13	41,9	14	45,2	
Pekerjaan							
Bekerja	6	19,4	4	12,9	10	32,3	0,023
Tidak Bekerja	4	12,9	17	54,8	21	67,7	
Paritas							
Primigravida	6	19,4	4	12,9	10	32,3	0,023
Multigravida	4	12,9	17	54,8	21	67,7	

Hasil Penelitian pengetahuan dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), pengetahuan baik yang mengikuti kelas ibu hamil yaitu 3 responden (9,7%), pengetahuan baik yang tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), pengetahuan cukup mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%), pengetahuan cukup tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), pengetahuan kurang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 1 responden (3,2%) sedangkan pengetahuan kurang tidak mengikuti sebanyak 13 responden (41,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,019< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh yang dilakukan oleh Masini dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Partisifasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang Tahun 2015. Hasil yang didapatkan dari 35 ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 23 ibu (65,7%) yang memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 12 ibu (34,5%) memiliki pengetahuan baik. Dari 35 ibu hamil, 13 ibu (37,1%) yang mengikuti kelas ibu hamil pengetahuan kurang dan 22 ibu (62,9%) memiliki pengetahuan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan

pengetahuan dengan partisifasi ibu mengikuti kelas ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Willis dan Inggar pada tahun 2013 terdapat hubungan pengetahuan dengan kelas ibu hamil dengan nilai uji *p* sebesar 0,001 ($p<0,05$)(Masini, 2015).

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, dalam hal ini tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Faktor pengetahuan menjadi pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil(Notoatmodjo, 2013).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan responden yang baik dikarenakan responden mengetahui apa tujuan dan manfaat dari kelas ibu hamil itu dilaksanakan, sementara pengetahuan dikaitkaan dengan responden yang berpengetahuan baik tetapi tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan responden belum sampai ketingkat aplikasi (melaksanakan), namun masih pada tingkat *know* (tahu). Penerapan ilmu yang dimiliki ibu hamil tidak diterapkanselama kehamilan untuk dirinya sendiri apalagi untuk berbagi ilmu yang dimilikinya kepada orang lain atau orang terdekatnya sehingga pengetahuan yang dimiliki juga tidak berkembang. Pada masa ini, ibu hamil sedang mengembangkan cara berpikir yang baru untuk membuat keputusan sendiri.

Pengetahuan responden dikategorikan cukup dan kurang dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan ketika konseling mengenai kehamilan. Banyak yang tidak mengetahui bahwa kelas ibu hamil memiliki banyak manfaat untuk ibu hamil selama masa kehamilannya. Melalui konseling yang diberikan saat pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang masalah-masalah yang terjadi selama kehamilan dan mendeteksi masalah secepat mungkin.

Penyebab masih adanya responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, dikarenakanbeberapa hal yang mempengaruhi antara lain penyampian informasi yang kurang mengenai masalah-masalah yang terjadi pada saat hamil dan apa manfaat kelas ibu hamil selama hamil, sehingga ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil.Rata-rata ibu mendapat informasi mengenai bahaya pada nifas dengan cara bertukar pikiran atau pendapat, serta pengalaman. Kurangnya informasi tentang

hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan sering menjadi persoalan yang membuat ibu hamil salah dalam mengambil keputusan. Selain itu rendahnya pengetahuan juga dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam mengambil keputusan, sehingga dengan adanya kelas ibu, ibu hamil dapat mengatasi masalah atau keluhan yang dirasakan selama kehamilan dan dapat menghadapi persalinan yang aman dan nyaman.

Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan.Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir, mitos, dan penyakit menular.

Hasil penelitian yang didapatkan dukungan keluarga dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), dari 17 responden (54,8%) dukungan keluarga tidak mendukung mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 9 responden (29,0%), dukungan keluarga tidak mendukung tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%), sedangkan dari 14 responden (45,2%) dukungan keluarga mendukung mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 1 responden (3,2%), dukungan keluarga mendukung tidak mengikuti 13 responden (41,9%)

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,007< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh adanya hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini dengan judul Hubungan dukungan keluarga, Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Partisifasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang Tahun 2015. Hasil yang didapatkan dari 35 ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 8 ibu (22,9%) yang mempunya dukungan keluarga yang sebanyak 27 ibu (77,1%) memiliki umr tidak beresiko. Dari 35 ibu terdapat 10 ibu (28,6%) mempunyai dukungan keluarga dan 25 ibu (71,4%) mempunyai dukungan keluarga. Hal ini berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan kelas ibu hamil(Masini, 2015).

Dukunan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat

diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Notoatmodjo, 2013).

Menurut asumsi peneliti, responden keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Seperti dukungan emosional berfungsi sebagai pelabuhan istirahat dan

pemulihan serta membantu penguasaan emosional serta meningkatkan moral keluarga. Dukungan emosianal melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian

semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian.

Dukungan informasi, keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada. Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, memimnjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari.

Hasil penelitian pekerjaan dengan keikutsertaan pelasanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), dari 10 responden (32,3%) pekerjaan yang bekerja mengikui kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%), pekerjaan bekerja tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), sedangkan dari 21 responden (67,7%) pekerjaan tidak bekerja mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), pekerjaan tidak bekerja tidak mengikuti sebanyak 17 responden (54,8%).

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,023< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh ada hubungan pekerjaan ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Hasil penelitian sama dengan penelitian yang dilakukan Ni Ketut Nopi Widiantari dengan judul Hubungan karakteristik ibu dan dukungan sosial suami dengan pelaksanaan kelas ibu hamil di Kota Denpasar tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 15 ibu (42,9%) memiliki status tidak bekerja dan sebanyak 20 ibu (57,1%) memiliki status bekerja. Dari 35 responden yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 18

ibu (54,1%) yang tidak bekerja dan 17 ibu (48,6%) yang bekerja. Hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan nilai *p value* =0,632 (<*p*= 0,05)(Widiantari, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hetty Hasnita dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan Keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019 dengan teknik surbei analitik pendekatan *cross sectional*, dari hasil penelitian 31 responden (100%), Pengetahuan responden mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (38,7%), Umur yang beresiko sebanyak 18 responden (58,1%), yang bekerja sebanyak 20 responden (64,5%), dengan paritas multigravida sebanyak 17 responden 54,8%), diperoleh ada hubungan pengetahuan dan umur, dan tidak ada hubungan pekerjaan dan paritas dengan keikutsertaan kelas ibu hamil (Hasnita, 2018).

Pekerjaan merupakan aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidp sehari-hari. Seseorang yang mempunya pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan program kesehatan (kelas ibu hamil)(Notoatmodjo, 2013).

Menurut asumsi peneliti, responden yang bekerja mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan mendapat informasi tentang kelas ibu hamil pada saat bekerja. Responden mendapat informasi dari lingkungan sekitarnya (tempat pekerjaan) bahwa manfaat dari kelas ibu hamil baik untuk kesehatan ibu dan bayinya sehingga meluangkan waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil ditengah-tengah kesibukannya bekerja.

Responden yang tidak bekerja tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil dikarenakan kesibukan ibu dalam bekerja mengakibatkan ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil. Ini disebabkan karena ibu lelah dengan pekerjaan serta kondisi ibu yang sedang hamil disertai risiko pada ibu hamil. Namun dalam kondisi ini ibu hamil tetap bekerja dan tidak merubah pada bekerja sehari-hari. Ibu hamil masih bekerja keras sampai hamil tua dan setelah masa nifas kembali bekerja pada ibu yang merupakan tumpuan hidup dikelaurga miskin sampai menengah.

Hasil peneltiian didapatkan hubungan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), dari 10 responden (32,3%), paritas primigravida mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%), paritas peimigravida tidak mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), sedangkan dari 21 responden (67,7%) dengan paritas multigravida mengikuti sebanyak 4 responden (12,9%), paritas multigravida tidak mengikuti sebanyak 17 responden (54,8%)

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95%

dengan α =0,05 diperoleh *sig. (2-sides)* 0,023< 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh ada hubungan paritas ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atiul Impartina dengan judul Hubungan paritas dengan partisifasi ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Lamongan Tahun 2016. Hasilnya menunjukkan sebagian besar ibu nullipara tidak mengikuti kelas ibu hamil (80%, seluruhnya ibu primipara jarang mengikuti kelas ibu hamil (100%) dan sebagian besar ibu multipara sering mengikuti kelas ibu hamil (72,2%)(Impartina, 2017).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emiyanti dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil trimester III di Kecamatan Muara Tembesi Kab. Batang Hari Jami tahun 2017 dengan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan, umur, pekerjaan dan paritas dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Kecamatan Muara Tembesi Kab, Batang Hari Jambi (Emiyanti, Rahfiludin, M.Zen, Winarni, 2017)..

Pelaksanaan kelas ibu hamil jarang diikutin dikarenakan kurangnya informasi tentang manfaat kelas ibu hamil untuk mengahadapi persalinan. bagi ibu primigravida selain informasi yang kurang bisa juga karena kesibukan pekerjaan sehingga menyita waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Banyaknya pengalaman dalam persalinan juga menentukan besarnya keikutsertaan kelas ibu hamil.

Menurut Suryaningsih dalam Atiul, ibu yang sedang mengalami kehamilan, diituntut tidak hanya harus siap secara fisik, tetapi juga harus siap secara mental. Hal inilah yang kurang diperhatikan ibu hamil yang umumnya lebih siap dalam menghadapi perubahan fisik, tetapi tidak siap secara mental. Perubahan secara fisik pada ibu hamil memang mudah ditebak dan umum terjadi pada setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan(Impartina, 2017).

Dalam perkembangannya, masih banyak ibu hamil yang jarang mengikuti kelas ibu hamil diantaranya kurangnya pengetahuan ibu terhadap kelas ibu hamil dan tidak aktifnya pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga berdampak negatif terhadap keadaan ibu dan janinnya. Untuk itu diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan pentingnya diikuti kelas ibu hamil sehingga masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil cepat dideteksi(Impartina, 2017).

Menurut asumsi peneliti, responden yang primigravida mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan mereka belum mendapat pengalaman mengenai kehamilannya karena kehamilan pertama. Sementara responden yang primigravida tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil dikarenakan

responden menganggap akan mendapatkan informasi tentang kehamilannya dari anggota keluarga yang pernah hamil baik dari teman maupun keluarga sendiri.

Reponden yang multigravida mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan responden merasa masih memiliki ilmu pengetahuan yang kurang tentang kehamilannya walaupun sudah pernah hamil, sementara responden yang multigravida tidak mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan mresponden sudah pernah hamil anak sebelumnya sehingga memiliki pengalaman tentang kehamilan dan tidak perlu mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Paritas dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pengetahuan. Selain itu, pengalaman sering menjadi informasi yang dianggap lebih baik yang tidak menyita waktu untuk datang petugas kesehatan. Pengalaman waktu pernah hamil akan diulang kembali untuk mendapatkan pengetahuan tentang kehamilannya sehingga tidak mengganggu pekerjaannya. Ibu hamil menganggap kelahiran anak pertama tidak memiliki masalah karena tidak mengikuti kelas ibu hamil, berarti kehamilan yang berikutnya juga tidak menjadi masalah kalau tidak mengikuti kelas ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data dari temuan di lokasi penelitian dapat disimpulkan bahwa yang terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan dan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019.Diharapkan bagi ibu hamil agar mengikuti kelas ibu hamil secara rutin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Puskesmas Desa Binjai yang telah memberikan data dan izin sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Data Puskesmas Desa Binjai' (2019).

Depkes Ri (2014) 'Laporan AKI dan AKB di Indonesia'. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI (2015) 'Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil'. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dewi (2014) *Asuhan Kehamilan dan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.

Emiyanti, Rahfiludin, M.Zen, Winarni, S. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli Tahun 2017', 5, pp. 801–811.

Hasnita, H. (2018) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Kabupaten Mandiling Natal Tahun 2018'.

Impartina, A. (2017) 'Hubungan Paritas dengan Partisipasi Ibu Hamil Mengikuti Senam Hamil', *Jurnal SURYA*, 9.

Indonesia, K. K. R. (2009) 'Buku kesehatan ibu dan anak', *Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.

Kementerian Kesehatan Republik INdonesia (2017) 'Pedoman Pelaksanan Kelas Ibu Hamil'.

Lontaan, A., Purwandari, A. and Keintjem, F. (2014) 'Pengaruh pelatihan kelas ibu hamil terhadap peningkatan

pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan dan menjadi orang tua di Puskesmas Teling Kota Manado', *INFOKES-Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1).

Manuaba, I. B. G. (2016) *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: EGC.

Masini (2015) 'Hubungan dukungan keluarga, Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Partisifasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang Tahun 2015'.

Muhammad, I. (2015) *Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.

Muhammad, I. (2016) *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah*. 6th edn. Bandung: Citapustaka Media Perintis.

Notoatmodjo, S. (2013) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT RINEKA CIPTA.

Notoatmodjo, S. (2014) 'Metodologi penelitian kesehatan', *Rineka Cipta, Jakarta*.

Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. 4th edn. Jakarta: PT. Bina Pustaka.

Ratnawati, A. (2016) *Asuhan Keperawatan Maternitas*. pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Utami, R. B. (2015) *Modul 4 Asuhan Kebidanan Komunitas (Kelas Ibu) Hamil dan Ibu Balita. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Saya manusia Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Widiantari, N. (2015) 'Hubungan karakteristik ibu dan dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil di kota denpasar', *Thesis*.