

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19

Mamlukah¹⁾, Ilah Siti Harmilah²⁾, dan Esty Febriani³⁾

^{1,2,3}Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
^{1,2,3}Jl. Lingkar Kadugede No.02, Desa Kadugede, Kuningan, 45561
E-mail : lulu.3972@yahoo.com¹⁾, ilahsh@stikku.ac.id²⁾, estyfebriani@stikku.ac.id³⁾

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Salah satu penyebab terjadinya Angka Kematian Ibu yang tidak langsung diantaranya adalah ibu hamil tersebut tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia sudah terbentuk 89,9% kelas ibu hamil dari 9.993 Puskesmas, namun tingkat partisipasi kelas ibu hamilnya rata-rata masih di bawah 75% bahkan berdasarkan data yang di dapatkan dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Puskesmas Sumedang Selatan tingkat partisipasinya masih sangat rendah yaitu baru mencapai 50%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan pada masa pandemi Covid-19. Rancangan penelitian ini menggunakan *Cross Sectional design*, proses pengumpulan data melibatkan 90 responden dilakukan melalui proses wawancara terstruktur menggunakan kuesioner yang disusun peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara. Hasil analisis *bivariate* dari 4 variabel yang diteliti didapatkan hasil hubungan pekerjaan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil nilai $p:0,011$, pengetahuan dengan nilai $p: 0,019$, sikap dengan nilai $p : 0,007$ dan dukungan suami dengan nilai $p : 0,026$. Terdapat hubungan antara variabel pekerjaan, pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan pada masa pandemi Covid-19. Dari analisis *multivariate*, variabel sikap (OR : 8,628) merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil. Perlu adanya evaluasi secara berkala dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas, untuk perbaikan dan tindak lanjut ke depan.

Kata Kunci : *Ibu hamil, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Pandemi Covid-19*

1. PENDAHULUAN

Tingkat kematian ibu merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian *World Health Organization* (WHO). Fakta menunjukkan lebih dari 350.000 di seluruh dunia meninggal setiap tahun Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar di dunia dan di Asia Tenggara (Organization, 2019). Rasio kematian ibu (AKI) nasional Indonesia antara 2017 dan 2019 tetap tidak berubah pada 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data Musyawarah Kerja Nasional 2019 menunjukkan 15% ibu hamil meninggal akibat komplikasi persalinan yang tidak ditangani secara tepat dan tepat waktu, sedangkan sisanya 85% normal. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi 33,07%, perdarahan obstetri 27,03%, komplikasi non obstetri 15,7%, komplikasi obstetri lain 12,04%, infeksi kehamilan 6,06%, dan penyebab lain 4,81%. Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan (HDK) 27,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kasus kematian ibu di provinsi Jawa Barat tahun 2019 menduduki ranking pertama di Indonesia dengan kasus kematian ibu 684 orang, dan di Puskesmas Sumedang Selatan tahun 2019 sebanyak 13 kasus kematian ibu dengan penyebab kematian hipertensi dalam kehamilan (HDK), perdarahan, jantung penyakit

tidak menular dan penyakit degeneratif yang tidak terdeteksi dari awal(Sumedang, 2019).

Salah satu penyebab tidak langsung terjadinya Kematian Ibu diantaranya adalah banyak ibu hamil yang tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Puskesmas Sumedang Selatan merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten. Sumedang, yang telah menyelenggarakan program kegiatan Kelas Ibu Hamil dan masih terus berlanjut sampai dengan sekarang. Dari data ibu hamil di Puskesmas Sumedang Selatan tahun 2017 sebanyak 453 ibu hamil, yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 241 orang (53.20%), sedangkan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil 212 orang (46,80%). Tahun 2018 jumlah ibu hamil sebanyak 332 orang yang mengikuti kegiatan sebanyak 170 orang (51.20%) sedangkan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil 162 orang (48,80%). Tahun 2019 jumlah ibu hamil 443 orang, dari jumlah tersebut yang mengikuti kelas ibu 220 orang (49,66%), sedangkan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil 223 orang (50,34%)(Sumedang, 2019).

Upaya penurunan AKI dan AKB harus mengintegrasikan berbagai program terkait, mulai dari awal kehamilan, nifas, bayi, anak kecil, dan pasangan usia subur. Salah satu upaya pemerintah adalah dengan menyelenggarakan kursus bagi ibu hamil. Kursus untuk ibu hamil membantu ibu mengatasi

ketidakstabilan fisik dan mental yang mereka hadapi selama kehamilan dan mempengaruhi proses kelahiran, tetapi kita juga menghadapi perubahan fisik. Perubahan mental dan emosional. Kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah normal tetapi bukan tanpa risiko (Prawirohardjo, 2015).

Hasil penelitian Puspitasari L, (2017) menyebutkan Peran kelas bersalin dapat meningkatkan pengetahuan Anda tentang tanda-tanda berbahaya kehamilan. Responden yang mengikuti kelas bersalin lebih dari satu kali mengalami peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sebesar 79,3% dan sikap terhadap tanda bahaya kehamilan meningkat sebesar 79,3%. % (66,7%) Persen, semua kelas yang dijalankan dalam program kehamilan berkontribusi terhadap upaya penurunan AKI. Kursus Ibu Hamil adalah sarana pembelajaran yang ditujukan 100% untuk ibu hamil yang sedang hamil 20 sampai 32 minggu. Kursus Kehamilan terdiri dari hingga 10 wanita hamil, masing-masing dengan pengetahuan, pengalaman dan masalah yang berbeda (Indonesia, 2017).

Tingkat partisipasi ruang kelas ibu hamil rendah, rata-rata 6 sampai 8 orang per bulan, dan pemanfaatan ruang kelas ibu hamil belum maksimal. Padahal, mengikuti kursus ibu hamil sangat penting untuk menambah pengetahuan dan mengubah sikap dan perilaku ibu untuk memahami kehamilan. : B. Pengetahuan, motivasi, sikap, dan faktor eksternal ibu terhadap kursus ibu hamil. B. Dukungan suami dan istri. (Septiani, 2016).

Di masa pandemi Covid-19, ada kendala dalam penyelenggaraan kursus bagi ibu hamil. Kesehatan untuk mendukung pasien lain dan persalinan, termasuk risiko tertular Covid-19 akibat wabah pandemi Covid-19. dan luas dari orang 19. Data WHO, (2019), kegiatan kelas ibu telah dilaksanakan di negara-negara Afrika, Australia, Inggris, India, Jepang dan Asia Tenggara salah satunya di Indonesia. Kelas ibu hamil di Indonesia sampai dengan tahun 2017 sudah terbentuk 8.990 atau (89,9%) kelas ibu hamil dari 9.993 Puskesmas yang ada di seluruh Indonesia dan rata-rata tingkat partisipasi kelas ibu hamil masih di bawah 75% (Fuada & Setyawati, 2017). Tingkat partisipasi ibu di kelas ibu hamil di Provinsi Jawa Barat masih rendah yaitu 65,78% dan cakupan kelas ibu hamil di tingkat Kabupaten Sumedang baru mencapai 63,0% sedangkan di tempat penelitian Puskesmas Sumedang Selatan pada tahun 2017 (53.20%), tahun 2018 (51.20%) dan tahun 2019 (49,66%)(Puskesmas Sumedang, 2019).

Pentingnya kursus bagi ibu hamil secara tidak langsung dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Usaha untuk menghilangkan risiko selama kehamilan dan persalinan antara lain: Meliputi deteksi dini komplikasi dan penyakit. Salah satu inovasi dalam pelayanan kebidanan adalah pengenalan program kursus bersalin untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam kehamilan, perawatan antenatal, perawatan nifas, perawatan nifas dan perawatan bayi

baru lahir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Faktor penghambat keberhasilan Kelas Ibu Hamil (KIH) berasal dari dalam kelas ibu hamil itu sendiri (faktor internal) diantaranya lebih pada kualitas dan kuantitas moderator kelas ibu hamil, kualitas kinerja kelas ibu hamil, sedangkan dari eksternal Faktor penghambat terutama disebabkan oleh faktor yang berhubungan dengan keluarga peserta, partisipasi masyarakat dan fasilitas yang kurang memadai (alat/petunjuk/flip sheet) (Wahyuningsih & Rohmawati, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya di Kenya menunjukkan bahwa kedekatan dengan fasilitas kesehatan, status ekonomi dan sanitasi berhubungan dengan penggunaan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan (Kawakatsu dkk., 2014). Ibu hamil yang mendapatkan pelatihan kesehatan ibu dan anak secara rutin selama kehamilan memiliki tingkat pemahaman yang baik sebesar 80%, Weitzman (2017), menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil (Ye dkk., 2010), hal tersebut juga di dukung dengan hasil penelitian lain yang menyatakan Ibu hamil yang mengikuti pendidikan ANC mempunyai sikap dan kepercayaan diri yang positif dalam menghadapi proses persalinan dan dalam melakukan deteksi dini, pengambilan keputusan dan keterlambatan dalam merujuk (Brixval dkk., 2016; Kaspriyanti, Suarniti & Somoyani, 2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelas Ibu Hamil Terkait Keikutsertaan Ibu Hamil Saat Pandemi, dan Keengganan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Smedan Selatan, Adanya Kursus Bagi Ibu Hamil dalam kursus tersebut dapat menambah pengetahuan, mengurangi deteksi dini dan faktor risiko bagi ibu hamil, dan manfaat lainnya adalah menurunkan angka kematian ibu khususnya di Puskesmas Smedan Selatan.

2. RUANG LINGKUP

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan. Penelitian ini dibatasi untuk menganalisis hubungan antara pekerjaan ibu hamil, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan kehadiran di kelas di wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan. Tujuan dari rencana yang ingin dicapai adalah agar ibu hamil dapat berperan secara sadar dan bebas serta aktif dalam kegiatan pendidikan ibu hamil dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap dan perilaku ibu terhadap kehamilan.

3. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dengan desain survei cross sectional. Studi analitik adalah studi yang menggambarkan hubungan antar variabel melalui pengujian hipotesis. Pendekatan cross-sectional mengamati setiap subjek sekali dan mengukur variabel pada saat penilaian. (Arikunto, 2013). Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di wilayah kerja

Puskesmas Sumedang Selatan sebanyak 443 orang. Dengan sampel menjadi 90 responden.

Data primer dalam penelitian ini menggunakan 406 variabel wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan tertutup yang dibuat oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas untuk mendapatkan data tentang 406 variabel-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu hamil yang meliputi pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami.

Setelah semua data primer didapatkan, kemudian data tersebut di *entry* dan dianalisis. Analisis data menggunakan analisis *unvaried*, analisis *bivariate* menggunakan Uji *Chi-Square* dan analisis *multivariate* menggunakan Regresi Logistik Berganda.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis *unvaried* pada Tabel 1. Dapat diketahui bahwa pekerjaan responden 406 variabel besar tidak bekerja 59,9%, pengetahuan responden 406 variabel setengahnya berpengetahuan cukup 43,3, sikap responden 406 variabel besar mendukung 62,2%, dukungan suami 406 variabel besar mendukung 64,4% dan keikutsertaan responden dalam kelas ibu hamil 406 variabel besar aktif 57,8%.

Tabel 1. Analisis unvaried Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan pada Masa Pandemi Covid-19

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------------|-----------|----------------|
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 53 | 59,9 |
| Bekerja | 37 | 41,1 |
| Pengetahuan | | |
| Kurang | 27 | 30,0 |
| Cukup | 39 | 43,3 |
| Baik | 24 | 26,7 |
| Sikap | | |
| Tidak Mendukung | 34 | 37,8 |
| Mendukung | 56 | 62,2 |
| Dukungan Suami | | |
| Tidak Mendukung | 32 | 35,6 |
| Mendukung | 58 | 64,4 |
| Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil | | |
| Tidak Aktif | 38 | 42,2 |
| Aktif | 52 | 57,8 |

Berdasarkan Tabel 2. Hasil analisis *bivariate* hubungan antara (pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan dilakukan secara 406 variabel dengan menggunakan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95%.

Tabel 2. Analisis Bivariate Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Pada Masa Pandemi Covid-19

| Variabel | Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil | | Nilai P |
|-----------------------|-------------------------------|------------|---------|
| | Tidak Aktif | Aktif | |
| Pekerjaan | | | |
| Tidak bekerja | 16 (30,2%) | 37 (69,8%) | 0,011 |
| Bekerja | 22 (59,5%) | 15 (40,5%) | |
| Pengetahuan | | | |
| Kurang | 17 (63,0%) | 10 (37,0%) | 0,019 |
| Cukup | 15 (38,5%) | 24 (61,5%) | |
| Baik | 6 (25,0%) | 18 (75,0%) | |
| Sikap | | | |
| Tidak Mendukung | 21 (43,8%) | 13 (38,2%) | 0,007 |
| Mendukung | 17 (40,5%) | 39 (69,9%) | |
| Dukungan Suami | | | |
| Tidak Mendukung | 19 (59,4%) | 13 (40,6%) | 0,026 |
| Mendukung | 19 (32,8%) | 39 (67,2%) | |

Hubungan antara pekerjaan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dari total 53 responden yang tidak bekerja, 16 orang atau (30,2%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 37 orang (69,8%) aktif mengikuti kelas ibu hamil, sedangkan dari total 37 responden yang bekerja 16 orang atau (29,1%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 39 orang (70,9%) aktif mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan pada nilai $p=0,011$ ($p < 0,05$), yang berarti pekerjaan mempunyai hubungan signifikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Variabel pengetahuan dari total 27 responden dengan pengetahuan kurang, 17 orang atau (63,0%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 10 orang (37,0%) aktif mengikuti kelas ibu hamil, sedangkan dari total 39 responden dengan pengetahuan cukup, 15 orang atau (38,5%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 24 orang (61,5%) aktif mengikuti kelas ibu hamil dan dari total 24 responden dengan pengetahuan baik, 6 orang atau (25,0%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 18 orang (75,0%) aktif mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan pada nilai $p=0,018$ ($p < 0,05$), yang berarti pengetahuan mempunyai hubungan signifikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2020.

Variabel sikap dari total 34 responden dengan sikap tidak mendukung, 21 orang atau (61,8%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 13 orang (38,2%) aktif mengikuti kelas ibu hamil, sedangkan dari total 56 responden dengan sikap mendukung, 17 orang atau (30,4%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 39 orang (69,6%) aktif mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan pada nilai $p=0,007$ ($p < 0,05$), yang berarti sikap mempunyai hubungan signifikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Variabel dukungan suami dari total 32 responden, suami yang tidak mendukung, 19 orang atau (59,4%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 13 orang

(40,6%) aktif mengikuti kelas ibu hamil, sedangkan dari total 58 responden dengan dukungan suami yang mendukung, 19 orang atau (32,8%) tidak aktif mengikuti kelas ibu hamil dan 39 orang (67,2%) aktif mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan uji *chi square* menunjukkan pada nilai $p=0,026$ ($p < 0,05$), yang berarti dukungan suami mempunyai hubungan signifikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil.

Analisis multivariat dilakukan terhadap variable-variabel yang mempengaruhi kehadiran ibu hamil. Uji regresi variable berganda bertujuan untuk mengidentifikasi variable faktor yang paling dominan mempengaruhi kehadiran ibu hamil di kelas. Beberapa ahli mengklaim bahwa mereka menggunakan analisis multivariat dengan pengujian regresi variable untuk menghasilkan hipotesis (penelitian hipotesis). Artinya, hasil analisis multivariat dapat digunakan sebagai dasar penulisan risalah penelitian baru yang mengkaji hubungan antara variable bebas dan variable terikat. Pertimbangkan desain studi sederhana.

Tabel 3. Hasil Analisis *Multivariate* dengan Uji Regresi Logistik Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sumedang Selatan Pada masa pandemi Covid-19

| Tahap | Variabel | OR | S.E | Nilai <i>p</i> |
|---------|------------------|-------|-------|----------------|
| Tahap 1 | Pekerjaan | 0.620 | 0.833 | 0.431 |
| | Pengetahuan | 4.428 | 0.374 | 0.035 |
| | Sikap | 8.628 | 0.630 | 0.003 |
| | Dukungan Suami | 1.335 | 0.576 | 0.248 |
| | Constanta | 0.054 | 0.791 | 0.816 |

Dari tabel 3, Sebuah model terakhir dari persamaan regresi logistik dibangun untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling kuat mempengaruhi kehadiran ibu di sekolah. Semua model ini dapat memprediksi ukuran/kecil, dampak tinggi/rendah dari faktor-faktor yang ada dalam kaitannya dengan partisipasi ibu. Dari hasil regresi logistik responden aktif mengikuti kelas kehamilan, pada tahap akhir terdapat dua variabel dengan *p-value* kurang dari 0,05 yaitu pengetahuan dan sikap, umur, riwayat reproduksi, pekerjaan, dan partisipasi ibu hamil di kelas..

4.1 Pekerjaan

Secara statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$). Sedangkan hasil analisis *multivariate* dengan uji regresi logistik variabel pekerjaan, terjadi penurunan nilai *p* menjadi 0,003 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan yang bermakna terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan nilai OR (exp. B) sebesar 0,189 sehingga responden yang bekerja berisiko 0,189 kali lipat tidak akan ikut serta dalam kelas ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Risneni dan Yenie (2017) hasil analisis diperoleh $p\ value = 0,000$ maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keaktifan ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu. Bekerja adalah kegiatan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Memiliki seseorang dengan pekerjaan tentu akan mempengaruhi cuti hamil (Notoatmodjo, 2014). Aktivitas ibu yang bekerja membuatnya keluar dari jalur untuk wanita hamil. Memang ibu lelah bekerja dan kondisinya disertai dengan situasi yang berisiko bagi ibu hamil. Namun, dalam kondisi ini, ibu hamil tetap bekerja dan tidak mengubah rutinitas kerjanya sehari-hari. Ibu hamil tetap bekerja keras sampai hamil dan setelah masa nifas mereka kembali bekerja untuk ibu yang menjadi tumpuan hidup dalam keluarga miskin (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2014). Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai $p = 1,000$ (Emiyanti dkk., 2017). Perbedaan hasil studi pada variabel pekerjaan ini kemungkinan disebabkan karena pelaksanaan kelas ibu hamil di pagi hari menjadi penghambat kehadiran ibu hamil untuk bekerja khususnya di sektor formal. Sebagian ibu yang bekerja lebih memilih untuk tetap bekerja, karena ibu hamil yang bekerja dapat memperoleh penghasilan, sedangkan jika mengikuti kegiatan kelas ibu hamil, waktunya akan mengurangi penghasilannya. Ibu hamil tidak bekerja atau tinggal di rumah karena sibuk mengurus keluarga dan anak (Septiani, 2016).

4.2 Pengetahuan

Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai $p = 0,019$ ($p < 0,05$). Sedangkan hasil analisis *multivariate* dengan uji regresi logistik variabel pengetahuan, terjadi penurunan nilai *p* menjadi 0,042 ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan nilai OR (exp. B) sebesar 2,071 sehingga responden dengan pengetahuan kurang berisiko 2,071 kali lipat tidak akan ikut serta dalam kelas ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan nilai *p value* 0,000 (Desmariyenti & Hartati, 2019). Penelitian Fatimah, dkk (2014) Pengetahuan ibu yang rutin mengikuti kelas prenatal minimal tiga kali berdampak positif terhadap keputusan perencanaan persalinan. Wanita hamil yang mendapat informasi memiliki kemungkinan 3.081 kali lebih besar untuk membuat keputusan positif dibandingkan wanita hamil. Mereka yang memiliki pengetahuan kurang dan didukung oleh penelitian Weitzman di Peru menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang rutin mengikuti kelas ibu hamil minimal 3 kali berpengaruh positif terhadap pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan yaitu ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik cenderung membuat

keputusan positif 3,081 kali lebih tinggi dibandingkan ibu hamil (Fatimah dkk., 2014; Weitzman, 2017).

Media yang digunakan dalam kelas kehamilan untuk membantu responden memahami kesehatan ibu dan anak. Hal ini sesuai dengan teori Atkinson dan Shiffrin, dengan penjelasan Notoadmodjo bahwa pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan dan muncul setelah seseorang mencium suatu objek tertentu. Persepsi dilakukan melalui panca indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori perubahan perilaku, yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor: pengetahuan, sikap, dan motivasi pribadi untuk bertindak. Pengetahuan merupakan salah satu motivasi bagi seseorang untuk mengubah perilakunya atau mengadopsi perilaku baru. (Notoadmodjo, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kursus kehamilan, termasuk pemahaman, tujuan, manfaat, dan pelaksanaannya, serta materi yang diajarkan dalam kursus kehamilan, akan meningkatkan peluangnya untuk mengikuti kursus kehamilan di daerahnya. , berbeda dengan hasil penelitian yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kehadiran di kelas ibu hamil ($p=0,268$), hal ini sesuai dengan hasil penelitian. Hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi mengikuti kursus kehamilan ($p = 0,066$). Pengetahuan pribadi meningkat dengan pengalaman dan meningkatkan kualitas layanan perawatan kesehatan di masyarakat (Agustinawati dkk., 2017; Jatining Narindra Damayanti & Tanjung Anitasari, 2018).

4.3 Sikap

Secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$). Sedangkan hasil analisis multivariate dengan uji regresi logistik variabel sikap, secara konstan nilai p tetap di $0,007$ ($<0,05$) yang menunjukkan bahwa sikap memiliki hubungan yang bermakna terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan nilai OR (exp. B) sebesar 4,817 sehingga responden dengan sikap tidak mendukung berisiko 4,817 kali lipat tidak akan ikut serta dalam kelas ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartikawati, dkk, (2016) Dinyatakan bahwa kelas ibu dapat meningkatkan sikap ibu terhadap pemeliharaan kesehatan dirinya dan bayinya yang lebih baik. Pengetahuan ibu hamil dari kursus ibu menciptakan insentif positif untuk berperilaku baik dalam perawatan prenatal. Penelitian Fatimah, dkk, Sikap ditemukan secara signifikan terkait dengan pengambilan keputusan saat merencanakan persalinan untuk ibu hamil yang menghadiri kelas prenatal (Fatimah dkk., 2014). Penelitian Adriana, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan penggunaan fasilitas persalinan yang tepat. Penelitian Brixval, dkk, Wanita

hamil yang berpartisipasi dalam pelatihan ANC melaporkan sikap dan kepercayaan diri yang positif dalam proses kelahiran dan rujukan kelahiran di lingkungan medis. Adanya intervensi dalam bentuk pendidikan sebenarnya dapat meningkatkan sikap seseorang terhadap sesuatu. Sikap responden terhadap kehamilan dan persalinan dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang kehamilan dan persalinan (Brixval dkk., 2016).

Pendidikan didefinisikan sebagai perubahan bertahap seseorang yang mempengaruhi pengetahuan/sikap dan perilakunya sebagai hasil dari proses belajar dan belajar. Pendidikan mencakup proses melalui mana seseorang mengembangkan kemampuannya dan memperkaya pengetahuannya; Proses ini juga membantu mengubah sikap atau perilaku seseorang. Tujuan dari kelas pendidikan ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang kehamilan, tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan persalinan, dan dengan demikian memiliki sikap positif terhadap kehidupan saat melahirkan. Sikap dibentuk oleh tiga konstruksi yang saling mendukung, yaitu komponen kognitif, afektif, dan opini bersama. Komponen kognitif adalah representasi dari apa yang dimiliki individu dalam suatu sikap keyakinan, komponen afektif adalah perasaan yang berhubungan dengan aspek emosional, dan komponen konatif adalah aspek kecenderungan untuk berperilaku dengan cara tertentu berdasarkan keinginan seseorang. Teori perilaku juga menyatakan Sikap ini dapat menunjukkan perilaku tertentu dengan menilai sesuatu secara positif dan negative (Azwar, 2007). Kemudian Katz menyatakan, Salah satu fungsi sikap adalah fungsi utilitas. Ciri ini menunjukkan bahwa sikap individu adalah memaksimalkan apa yang diinginkan dan meminimalkan apa yang tidak diinginkan. Dengan demikian, individu memiliki sikap positif terhadap apa yang mereka yakini bermanfaat dan sikap negatif terhadap apa yang mereka anggap merugikan mereka.

4.4 Dukungan Suami

Secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kehadiran ibu di sekolah, $p = 0,026$ ($p < 0,05$). Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik untuk variabel dukungan suami menunjukkan peningkatan p-value sebesar $0,135$ ($>0,05$), meskipun dukungan suami tidak berhubungan secara signifikan dengan partisipasi ibu di kelas bersalin. Dengan OR(Exp.B) dari 2.281, responden 2.281 kali lebih mungkin untuk tidak mengikuti kursus kehamilan dengan dukungan suami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan nilai $p = 0,033$ (Astuti dkk., 2016). Penelitian Yusmaharani (2016) menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan penggunaan kelas antenatal, dengan ibu dengan dukungan suami memiliki lebih banyak kelas

antenatal daripada ibu tanpa dukungan suami, kami menemukan kemungkinan 10 kali lebih besar untuk digunakan (Yusmaharani, 2016).

Friedman menyatakan Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informatif, emosional, apresiatif, dan instrumental. Dukungan suami dalam penelitian ini merupakan bentuk dukungan informasi berupa informasi dan nasihat suami kepada ibu hamil dalam menyelenggarakan kursus bagi ibu hamil, termasuk saran tentang mengikuti kursus bagi ibu hamil sehingga membentuk wasiat ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil. Dukungan mental berupa dorongan, penyuluhan untuk mengikuti kursus ibu hamil, dukungan suami untuk menghargai atau menyemangati suami untuk menyelesaikan setiap sesi dengan baik dalam proses penyelenggaraan kursus ibu hamil. Dukungan instrumental berupa fasilitas bagi ibu untuk mengikuti kursus calon ibu, dengan menyediakan, menemani atau melengkapi dokumen yang diperlukan sebagai bagian dari proses Program setting kursus untuk ibu hamil (Yusmaharani, 2018).

Peran suami dalam mendidik ibu hamil sangat penting, seperti memberikan informasi tentang kegiatan kehamilan, menghadiri tempat, dan memberikan bahan ajar kepada ibu-ibu terpilih. Wanita dipenjarakan seperti yang dijelaskan dalam pedoman pelaksanaan kategori kehamilan. Penelitian ini menemukan bahwa ibu hamil yang mengikuti kursus kehamilan tidak pernah didampingi oleh suaminya saat mengikuti kursus kehamilan. Hal ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pendidikan antenatal memerlukan keterlibatan suami/pasangan, karena berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait kesehatan reproduksi (Turan JM, 2011).

Faktor yang mendorong suami keluar dari kependudukan antara lain faktor suami dan istri/ibu hamil itu sendiri, tetapi faktor suami karena pihak fasilitas mengadakan seminar ibu hamil saat suami dalam perjalanan dinas dan suami tidak berhalangan. Ditemani olehnya, sang suami tidak mengetahui manfaat dari wanita itu saja. Wanita hamil. Suami adalah anggota keluarga dan berperan penting dalam menyemangati istri. Suami yang mendukung ibunya selama kehamilan dapat membawa manfaat positif bagi ibu mereka. Keterlibatan suami membantu mengubah perilaku menuju kehidupan yang lebih sehat dan meningkatkan kesadaran akan perubahan (Sarafino & Smith, 2014). Ibu hamil cenderung mengikuti nasehat suaminya, sehingga dorongan dan dukungan suami dapat sangat membantu dalam membentuk perilaku kesehatan ibu. Dukungan suami atas informasi, sumber daya, waktu dan dukungan emosional merupakan faktor yang memudahkan ibu untuk mengikuti kelas kehamilan (Notoadmodjo, 2014).

5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, sikap dan dukungan suami mempunyai hubungan signifikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di

wilayah kerja Puskesmas Sumedang Selatan Tahun 2020. Variabel sikap merupakan faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Penelitian ini juga dapat menjadi rekomendasi agar ibu hamil dapat berpartisipasi mendukung program kelas ibu hamil dengan cara mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan baik di Posyandu, Poskesdes, Balai Pertemuan / Desa secara aktif, berkoordinasi, kerja sama dengan petugas kesehatan dan kader kesehatan di lingkungannya.

6. SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan memperluas program kursus ibu hamil dan bekerja sama dengan industri terkait untuk mendukung program tersebut. Kegiatan konseling pra-pernikahan untuk calon pengantin. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dan diimplementasikan dengan metode yang sama untuk variabel yang berbeda sehingga ibu hamil dapat berpartisipasi aktif dalam kursus ibu hamil.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Luh Putu Lila Wulandari, D. P. D. (2014). Akses Pelayanan Kesehatan Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPM)* 2014, 2(1). <https://doi.org/10.263n3f2.563>
- Agustinawati, L., Husodo, B. T., & Musthofa, S. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kader Dalam Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil di Kelurahan Ngesrep Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(5), 1021–1031. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/19230>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Astuti. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Mengikuti kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. *RAKERNAS AIPKEMA*, 2(2). <https://doi.org/10.883542>
- Astuti, W. W., Sofiyanti, I., & Widyaningsih, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*, 1(1). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2068>
- Azwar, S. (2007). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-2. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset*.
- Brixval, C. S., Axelsen, S. F., Thygesen, L. C., Due, P., & Koushede, V. (2016). Antenatal education in small classes may increase childbirth self-efficacy:

- Results from a Danish randomised trial. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 10, 32–34. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.03.003>
- Desmariyenti, D., & Hartati, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 9(2), 114–122. <https://ejournal.umri.ac.id/index.php/photon/article/view/1126>
- Ditjen Kesmas RI. (2019). *Rakernas 2019, Ditjen Kesmas Paparkan Strategi Penurunan AKI dan Neonatal*. Kemenkes Republik Indonesia.
- Emiyanti, E., Rahfiludin, M. Z., & Winarni, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari–Juli Tahun 2017 (Studi di Kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 801–811. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18781>
- Fatimah, Sugeng Triyani, A. (2014). Determinan Pengambilan Keputusan Dalam Perencanaan Persalinan Pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.81646>
- Fatimah, F. F., Triyani, S., & Aisyah, A. A. (2014). Determinan Pengambilan Keputusan Dalam Perencanaan Persalinan Pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2(1), 37–43. <https://ejournal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/JIT EK/article/view/119>
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. EGC.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2017). Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2), 67–75. <https://www.neliti.com/publications/107594/pelaksanaan-kelas-ibu-hamil-di-indonesia>
- Indonesia, K. R. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Jatining Narindra Damayanti, D., & Tanjung Anitasari, I. K. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/59903/>
- Kartikawati, I.A., Mira, S.A., Rita, M. . (2016). Pengaruh Kelas Ibu Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Ibu Balita Dalam Merawat Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarasa Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Surabaya*. <https://doi.org/10.435h5.d456>
- Kaspirayanthi, N. K. D., Suarniti, N. W., & Somoyani, N. K. (2019). Hubungan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Dan Persalinan Di Wilayah Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 7(2), 116–127. <http://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/view/1069>
- Kawakatsu, Y., Sugishita, T., Oruenjo, K., Wakhule, S., Kibosia, K., Were, E., & Honda, S. (2014). Determinants of health facility utilization for childbirth in rural western Kenya: cross-sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-265>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Direktorat jenderal Bina Gizi dan KIA Kemenkes. www.DirjenbinaGizi/pedoman+pelaksanaan+kelas+ibu+hamil
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Organization, W. H. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*.
- Prawirohardjo, S. (2015). *Ilmu Kebidanan Yayasan Bina Pustaka*. Jakarta.
- Puskesmas Sumedang. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas Sumedang Selatan Tahun*.
- Puspitasari L. (2017). Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat FKM Undip*, 6(2), 1:1054-60. <https://doi.org/1054-60.jkm.98>
- Risneni dan Yenie. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehadiran Ibu Hamil Pada Kelas Ibu Di Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan*, 3(1). <https://doi.org/10.92702>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Septiani, R. (2016). Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibuhamil Di Puskesmas Kota Metro Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 4(2). <http://www.ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/85>
- Sumedang, D. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang* (1 ed.). Dinas Kesehatan Sumedang.
- Turan JM, N. H. (2011). Including expectant fathers in antenatal education programmes in Istanbul, Turkey. *Reprod Health Matters*.
- Wahyuningsih, E., & Rohmawati, W. (2018). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Pertemuan Ke II di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo. *Proceeding of The URECOL*, 820–827. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/271/267>



- Weitzman, A. (2017). The effects of women's education on maternal health: Evidence from Peru. *Social Science & Medicine* (1982), 180, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.004>
- Ye, Y., Yoshida, Y., Harun-Or-Rashid, M. D., Sakamoto, J., & Sakamoto, J. (2010). Factors affecting the utilization of antenatal care services among women in Kham District, Xiengkhouang province, Lao PDR. *Nagoya J Med Sci*, 72(1–2), 23–33. <https://doi.org/67990742>
- Yusmaharani. (2016). Hubungan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Kesmas*, Volume 1, <https://www.neliti.com/publications/256293/hubungan-dukungan-suami-dengan-pemanfaatan-kelas-ibu-hamil-di-wilayah-kerja-pusk>
- Yusmaharani, Y. (2018). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Kesmas*, I(1), 1–5. <https://www.neliti.com/publications/256293/hubungan-dukungan-suami-dengan-pemanfaatan-kelas-ibu-hamil-di-wilayah-kerja-pusk>