DETERMINAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS BUMIJAWA KABUPATEN TEGAL TAHUN 2017

Umriaty[1)], Rizki Amalia[2)]
[1)]Politeknik Harapan Bersama Tegal
Email : umri.midwife@gmail.com
[2)]Politeknik Harapan Bersama Tegal
Email : rizkiamaliyah480@gmail.com

Abstrak

Kelas ibu hamil merupakan upaya promotif dan edukatif yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Bumijawa kabupaten Tegal tahun 2017. Rancangan dan jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan Cross Secsional. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 61 responden. Uji bivariat dilakukan dengan analisis Chi Square dan uji multivariat dengan regresi logistik dengan nilai alpha 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kelompok umur ibu berada pada umur yang tidak beresiko yaitu sebesar 77 %, primigravida yaitu sebesar 55,7 %, tidak bekerja yaitu sebesar 54,1 %, dan pendidikan dasar dan menengah (rendah) sebesar 77 %., berpengetahuan baik yaitu sebesar 77 %, suami yg mendukung sebesar 57, 4 %, akses mudah yaitu sebesar 63,9 %, dan informasi sebesar 60,7 %. Variabel yang berpengaruh paling kuat terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil adalah dukungan suami dengan nilai p = 0,009 dan nilai OR = 0,128.

Kata kunci : *Determinan, Kelas Ibu Hamil, Keikutsertaan*

Abstract

The Prenatal Class is a promotive and educative effort by the government to reduce maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) in Indonesia. This study aimed to determine the factors - factors that influence of Prenatal classes participation in Bumijawa district health center Tegal district in 2017. The design and type of this research is an analytical survey with Cross Secsional approach. Sampling is done by purposive sampling technique. The number of samples were 61 respondents. Bivariate test was done by Chi Square and multivariate test with logistic regression with alpha value 0,05. The result shows that most of mothers are not at risk that is 77%, primigravida that is 55,7%, unemployment that is equal to 54,1%, and elementary and middle education (low) equal to 77%., good knowledge that is equal to 77%, husband who support 57, 4%, easy access that is equal to 63,9%, and information equal to 60,7%. The most influential variable of maternal class participation is husband support with p = 0,009 and OR = 0,128.

Keywords: *Determinant, Prenatal Class, Participations*

1. PENDAHULUAN

Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penangannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Sedangkan Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup.

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan atau masa nifas.

Pada tahun 2014 Angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 Angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada Tahun 2015, terdapat angka kematian ibu sebanyak 120,8 per 100.000 KH, sedangkan pada tahun 2016 angka kematian ibu mengalami kenaikan yaitu sebanyak 122,7 per 100.000 KH.

Penyebab kematian di tahun 2016 di antaranya perdarahan (14,81%), eklamsia (3,70%), lain – lain (51,85%). Untuk cakupan data ibu yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 12.736, cakupan tersebut masih jauh jumlahnya dari sasaran satu tahun yaitu sebanyak 29.833 (Dinkes Kabupaten Tegal, 2016).

Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya promotif untuk menurunkan Angka Kematian Ibu. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil dalam bentuk tatap muka kelompok untuk membahas materi KIA yang diikuti diskusi dan ditukar pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan pengetahuan KB.

Data Puskesmas Bumijawa pada tahun 2016 terdapat 1824 ibu hamil, dan terjadi kasus kematian ibu sebanyak 3 orang dan angka kematian bayi sebanyak 20 bayi dari jumlah 1624 Bayi hidup. Jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi di Bumijawa sebanyak 447 orang (24%) dari total jumlah ibu hamil. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh Nakes sebanyak 657 orang dan yang ditolong oleh non Nakes atau dukun sebanyak 81 orang (11%) dari jumlah total ibu bersalin.

Data tersebut menunjukkan kompleksnya masalah obstetri di wilayah Bumijawa yaitu masih adanya kematian ibu dan bayi, tingginya jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi dan masih banyak pertolongan oleh dukun. Salah satu upaya yang dilakukan oleh puskesmas Bumijawa untuk merubah perilaku ibu hamil adalah dengan menyelenggarakan kelas ibu hamil.

Sebanyak 18 desa di wilayah puskesmas bumijawa seluruhnya sudah terdapat kelas ibu hamil. Namun yang melaksanakan kelas ibu hamil secara rutin hanya desa Bumijawa (sebanyak 3 kali). Sedangkan di desa yang lain kelas ibu hamil dilaksanakan 1 atau 2 kali. Beberapa penyebab kelas ibu hamil yang tidak rutin adalah sulitnya akses bagi tenaga kesehatan kesehatan dan ibu hamil datang ke tempat dilaksanakannya kelas ibu hamil. Mengingat wilayah

demografi Bumijawa yang berada di area pegunungan.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan kelas ibu hamil di Wilayah Puskesmas Bumijawa kabupaten Tegal".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross secsional*. Cara pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 61 responden. Data yang digunakan adalah data primer dengan instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data meliputi univariat, bivariat dengan analisis *Chi Square*, dan analisis multivariat dengan Regresi Logistik dengan nilai alpha yang digunakan 0,05

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Univariat

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Determinan Faktor Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	Tidak Beresiko	47	77,0
	Beresiko	14	23,0
Paritas	Primi	34	55,7
	Multi	27	44,3
Pekerjaan	Bekerja	28	45,9
	Tidak Bekerja	33	54,1
Pendidikan	Tinggi	14	23,0
	Rendah	47	77,0
Pengetahuan	Baik	47	77,0
	Kurang	14	23,0
Dukungan suami	Mendukung	26	42,6
	Kurang Mendukung	35	57,4
Akses	Mudah	39	63,9
	Sulit	22	36,1
Informasi	Cukup	37	60,7
	Kurang	24	39,7
Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	Ikut	34	55,7
	Tidak ikut	27	44,3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada umur yang tidak beresiko yaitu sebesar 77 %, sebagian besar responden merupakan primigravida yaitu sebesar 55,7 %, sebagian besar tidak bekerja yaitu sebesar 54,1 %, pendidikan terakhir yaitu pendidikan dasar dan menengah (rendah) sebesar 77 % dan pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 77 %. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar kurang mendapat dukungan dari suami untuk mengikuti kelas ibu hamil sebesar 57,4%. Responden yang menyatakan akses untuk menjangkau tempat pelaksanaan kelas ibu hamil mudah yaitu sebesar 63,9 % dan informasi yang didapatkan responden tentang pelaksanaan kelas ibu hamil cukup yaitu sebesar 60,7 %.

B. Bivariat

Tabel 2 Tabel Silang Penelitian Determinan Faktor Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal

Variabel	Kategori	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil		*P Value*
		Ikut	Tidak Ikut	
Umur	Tidak Beresiko	31	16	0,003
	Beresiko	3	11	
Paritas	Primi	21	13	0,288
	Multi	13	14	
Pekerjaan	Bekerja	13	15	0,178
	Tidak Bekerja	21	12	
Pendidikan	Tinggi	6	8	0,269

	Rendah	28	19	
Pengetahuan	Baik	30	17	0,020
	Kurang	4	19	
Dukungan Suami	Mendukung	19	7	0,019
	Kurang Mendukung	15	20	
Akses	Mudah	26	13	0,022
	Sulit	8	14	
Informasi	Cukup	23	14	0,210
	Kurang	11	13	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil lebih banyak berada pada umur yang tidak beresiko yaitu 31 ibu hamil (66 %), status paritas berada pada primi gravida yaitu 21 ibu hamil (61,8 %), tidak bekerja yaitu 21 ibu hamil (63,6 %), dan pendidikan rendah yaitu 28 ibu hamil (59,6 %). Hasil penelitian ini juga menunjukkan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 30 ibu hamil (63,8 %). Pada variabel dukungan suami didapatkan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil lebih banyak terdapat pada responden mendapatkan dukungan dari suami yaitu sebanyak 19 ibu hamil (73,1 %). Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil lebih banyak terdapat pada responden yang mempunyai akses yang mudah yaitu sebanyak 2 ibu hamil (66,7 %) dan cukup informasi yaitu sebanyak 23 ibu hamil (62,2 %).

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat empat variabel yang secara signifikan berhubungan dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil yaitu variabel umur, pengetahuan, dukungan suami dan akses untuk menjangkau tempat pelaksanaan kelas ibu hamil dengan *p value* < 0,05.

C. Multivariat

Terdapat 6 variabel yang memenuhi syarat untuk uji multivariat dengan *p value* < 0,25 yaitu variabel umur, pekerjaan, , pengetahuan, dukungan suami, akses dan informasi. Secara rinci hasil analisis multivariat dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Penelitian Determinan Faktor Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Bumijawa Kabuaten Tegal

Variabel	B	Wald	P Value	Exp (B)
Umur	1,946	3,748	0,053	7,001
Pekerjaan	-0,419	0,412	0,521	0,658
Pengetahuan	1,209	2,215	0,137	3,350
Dukungan Suami	-2,053	6,900	0,009	0,128
Akses	-1,711	4,999	0,025	5,533
Informasi	0,280	0,109	0,741	1,323
Constant	-3,287	2,611	0,106	0,037

Hasil analisis uji multivariat menunjukkan terdapat dua variabel yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dan akses untuk mancapai tempat pelaksanaan kelas ibu hamil. Dari tabel tersebut daat dilihat *p value* variabel akses sebesar 0,025 dengan nilai OR 5,533. Ini artinya bahwa ibu hamil yang mempunyai akses yang mudah untuk mencapai tempat pelaksanaan kelas ibu hamil mempunyai peluang 5,533 untuk mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan ibu hamil dengan akses yang sulit.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Astridya dan Pranata (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak tempuh, waktu tempuh, klasifikasi desa, pekerjaan, pendidikan dan umur kepala rumah tangga terhadap pemanfaatan Polindes. Penelitian Adriana (2014) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu bersalin (p=0.001), sikap (p=0,001), akses pelayanan kesehatan (p=0,001), jumlah informasi (p=0,039), dan dukungan keluarga (p = 0,001) dengan pemanfaatan fasilitas persalinan yang memadai.

Menurut Teori Anderson (1960) beberapa pertimbangan tambahan dalam pemilihan tempat pelayanan kesehatan yaitu atas pertimbangan yaitu : (a) Menerangkan bahwa akses yang efektif akan memudahkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh individu atau keluarga sehingga dapat tercapainya peningkatan status kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan; (b) Akses yang Efisien akan berdampak pada peningkatan status kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dan (c) Akses yang efektif juga akan berdampak pada peningkatan kepuasan konsumen dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil analisis juga menunjukkan variabel dukungan suami adalah variabel dengan nilai p paling kecil yaitu 0,009 dan OR 0,128. Ini berarti dukungan suami merupakan variabel paling berpengaruh terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami berpeluang 0,128 lebih baik untuk mengikuti kelas ibu hamil dibanding ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan suami. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Astuti (2016) menunjukkan terdapat hubungan antara minat, motivasi dan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai p untuk variabel dukungan keluarga sebesar 0,033 (α = 0,05) (Astuti, 2016).

Dukungan sosial memiliki kekuatan sebagai pencegahan atau dapat mendorong seseorang berperilaku sehat. Sumber dukungan sosial antara lain pasangan, keluarga dan masyarakat. Dukungan sosial yang paling dekat dengan ibu hamil adalah dari pasangannya (suami). Dukungan (motivasi) atau dukungan suami berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika suami mengharapkan adanya kehamilan, maka memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal akan mempengaruhi ibu menjadi lebih percaya diri, lebih bahagia menunjukkan kesiapan dan lebih kuat secara mental untuk menghadapi segala hal kehamilan, persalinan dan masa nifas. Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku ke arah hidup sehat dan mampu meningkatkan kesadaran untuk berubah. (Sarafino & Smith. T, 2012)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan umur, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami , akses dan informasi yng diterima ibu hail merupakan faktor yang secara signifikan mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Dukungan suami merupakan variabel yang paling kuat dalam mempengaruhi keikutsertaan kelas ibu hamil, sedangkan akses menjadi variabel paling kuat kedua yang mempengaruhi keikutsertaan kelas ibu hamil.

B. SARAN

1) Pemberian informasi baik oleh petugas kesehatan, kader, maupun tokoh masyarakat tentang pelaksanaan kelas ibu hamil
2) Memperbanyak jumlah kelas ibu hamil agar mempermudah akses ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil
3) Meningkatkan keterlibatan keluarga/suami dalam

pelaksanaan kelas ibu hamil atau setidaknya pemberian informasi kepada keluarga/suami tentang keberadaan kelas ibu hamil maupun tujuan pelaksanaan kelas ibu hamil

5. DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kemenkes RI. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Tegal 2016*. Dinkes Kabupaten Tegal . Tegal

Departemen Kesehatan RI. 2017 *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Depkes RI. Jakarta

Notoatmojo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Anderson, R. I. (1968).*Behavior Model For Family Use Of Health Service*, Research series 25. University of Chicago. USA (Online diakses tanggal 18 Oktober 2017) http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1070277/pdf/hsresearch00027-0142.pdf

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Depkes RI. Jakarta.

Astridya dan Pranata. 2013. *Analisis Faktor Pemanfaatan Polindes Menurut Konsep Model Perilaku Kesehatan "Anderson" (Analisis Lanjut Riskesdes 2017)*. Buletin Penelitian Kesehatan

Astuti, W. *Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung dalam RAKERNAS AIPKEMA 2016* " Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat"

Sarafino, E. D & Smith. T, WHealthy 2012. *Psychologi Bypsycosoocial* Interactions. Jhon Wiley & Sons Inc.