
HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN PERAN BIDAN DENGAN KUNJUNGAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS SINDANGGRATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Oleh

Rejeki Amalia Eka Putri¹, Istiana Kusumastuti², Hedy Herdiana³

^{1,2,3}Universitas Indonesia Maju Jakarta

Email: ¹amaliaekaputri4@gmail.com, ²inakusumatuti28@gmail.com,

³herdiana34@gmail.com

Article History:

Received: 21-07-2024

Revised: 15-08-2024

Accepted: 24-08-2024

Keywords:

Midwife, Support, Class For Pregnant Women

Abstract: *The implementation of class activities for pregnant women at the Sindangratu Community Health Center in 2023 is still far from the target, namely only reaching 47.1%, while the target for the Community Health Center is 90%, so there is still a very large gap. This is because the role of midwives is still considered lacking in providing socialization to pregnant women, resulting in a lack of knowledge of pregnant women in implementing classes for pregnant women and support from husbands and families is still lacking. The aim of this research was to determine the relationship between knowledge, husband's support and the role of midwives with the class visiting behavior of pregnant women. This type of research is quantitative research using a cross sectional research design. The population in the study was all 135 third trimester pregnant women, the sample size was calculated using the Slovin formula and 100 respondents were obtained, the sampling technique used accidental sampling. The instrument used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability. Data analysis is univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square test. As many as 55% of pregnant women visited pregnant women's classes well, 59% had poor knowledge, 50% received good support from their husbands and 63% said the role of midwives was good. The results of bivariate analysis show knowledge p-value 0.001, husband's support p-value 0.000 and midwife's role p-value 0.001. There is a significant relationship between knowledge, husband's support and the role of midwives on the class visiting behavior of pregnant women. It is hoped that it can add information and education to pregnant women so that pregnant women can understand and increase their knowledge or insight regarding health problems that can be experienced during pregnancy, childbirth and*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar yang terjadi pada wanita yang produktif. Selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik maupun psikis. Secara umum perubahan fisik selama masa kehamilan adalah tidak haid, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksasi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada penginderaan, serta kaki dan tangan mulai membesar (Zamriati, 2017).

Salah satu indikator terpenting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan, derajat kesehatan serta masalah-masalah kesehatan yang ada adalah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI di dunia pada tahun 2020 diperkirakan *World Health Organization* (WHO) mencapai 287.000 jiwa. Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (MMR) di negara-negara kurang berkembang menurun sedikit di bawah 50%. Di negara-negara berkembang yang tidak mempunyai daratan, angka kematian ibu menurun sebesar 50% (dari 729 menjadi 368). Di negara-negara berkembang kepulauan kecil, angka kematian ibu menurun sebesar 19% (dari 254 menjadi 206).

Secara nasional AKI di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2020 (Sensus Penduduk, 2020). Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 Kematian ibu sebanyak 1206 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 38,14%, ibu bersalin sebanyak 15,42% dan ibu nifas sebanyak 46,44%. Kabupaten Garut merupakan kabupaten dengan kasus kematian ibu tertinggi kedua di Jawa Barat pada tahun 2021 dengan kasus kematian sebanyak 112 kasus (Dinkes Jabar, 2021).

Jumlah ibu hamil di Puskesmas Sindangratu pada tahun 2023 sebanyak 746 ibu hamil yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 351 ibu hamil (47,1%) dan sebanyak 52,9% belum mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Dari 395 ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil diperoleh data sebanyak 94 ibu hamil tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan sehingga ibu tidak mengetahui apabila keadaannya mengalami resiko tinggi yang mengakibatkan terjadinya 3 terlambat yaitu terlambat memutuskan, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas Kesehatan (Puskesmas Sindangratu, 2023).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak telah dilakukan dengan berbagai upaya salah satunya dengan meletakkan pelayanan kesehatan di sektor pelayanan dasar dengan penyebaran bidan, fasilitas balai kesehatan, pos kesehatan desa, puskesmas keliling. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kematian akibat persalinan yang telah dilakukan dengan memperbaiki pelayanan kebidanan dan menyebarkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Hidayat 2018).

Salah satu dari perbaikan pelayanan kebidanan adalah kelas ibu hamil yang merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibuhamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran (Kemenkes RI, 2018).

Kelas Ibu Hamil merupakan kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. 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 yaitu Buku KIA, Flip chart (lembar balik) (Kemenkes RI, 2018).

Mengikuti kelas ibu hamil, para ibu muda yang akan memiliki anak bisa mengatasi rasa takut pada proses persalinan. Dalam kelas ini, selain persiapan dalam melalui masa persalinan, akan disiapkan juga mental para ibu yang akan memiliki bayi. Manfaat ibu mengikuti kelas ibu hamil ibu bisa terhindar dari risiko terserang baby blues selama masa kehamilan ataupun selesai masa persalinan yang akan berbahaya untuk bayi ataupun ibunya. Setiap pertemuan akan membahas beberapa topik yang berbeda mulai dari persalinan, perawatan bayi baru lahir, hingga pentingnya kepemilikan akte untuk anak (Miplus, 2015).

Tidak mengikuti kelas ibu hamil dapat memiliki beberapa dampak yang berpotensi mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Kelas ibu hamil dirancang untuk memberikan informasi, panduan, dan dukungan kepada ibu hamil dalam menghadapi perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan akan berdampak terhadap komplikasi yang terjadi pada ibu yang akan mengakibatkan keterlambatan rujukan yang meliputi: terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses pelayanan dan terlambat mendapatkan pelayanan yang tepat saat tiba di fasilitas kesehatan dapat terdeteksi secara dini untuk mencegah adanya kematian ibu dan janin (Sipayung, 2022)

Program kelas ibu hamil ini sangat bermanfaat, namun masih ada ibu yang tidak mau memanfaatkan kelas ibu hamil ini. Hasil penelitian Patriajati & Sriatmi A, (2019) menunjukkan rendahnya partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil, membuktikan bahwa kegiatan tersebut bukan merupakan pilihan dan kurang diminati ibu hamil. Alasan ketidakhadiran dalam kelas ibu hamil karena waktu kegiatan tidak sesuai waktu longgar ibu, akses jauh, materi tidak menarik, metode monoton. Selain itu keputusan ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil didorong oleh faktor pengetahuan yang mereka miliki terkait tujuan serta keuntungan yang mereka dapat dari manfaat kelas ibu hamil (Patriajati & Sriatmi A, 2019).

Meningkatkan kunjungan kelas ibu hamil membutuhkan dukungan tenaga kesehatan karena kunci penyelenggaraan tergantung pada peran tenaga kesehatan. Hasil membuktikan dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor dominan mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil selain faktor pengetahuan dan ketersediaan fasilitas (sarana prasarana) (Patriajati S, 2019). Dalam kegiatan tersebut keberadaan tenaga kesehatan dapat memberikan banyak dukungan kepada ibu baik berupa emosional, penghargaan, instrumental ataupun informatif (Fuada & Setyawati, 2016). Sedangkan hasil penelitian yang lain menerangkan Social support yang diberikan suami kepada ibu hamil akan membentuk perilaku kesehatan ibu, kecendrungan yang terjadi ibu hamil lebih mematuhi saran yang diberikan suami. Dukungan suami bisa dalam bentuk informasi, materi, waktu dan dukungan moril merupakan faktor penguat yang mudah mempengaruhi ibu untuk ikut memanfaatkan kelas ibu hamil (Ardianti, Lapau, & Dewi, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Peran Bidan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan suami dan peran bidan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1) Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Kunjungan Kelas Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Melakukan	46	45,5
Melakukan	55	54,5
Jumlah	101	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 100 ibu hamil sebagian besar atau sebanyak 54,5% ibu hamil melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

2) Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	60	59,4
Baik	41	40,6

Jumlah 101 100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 100 ibu hamil sebagian besar atau sebanyak 59,4% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik.

3) Dukungan Suami

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	51	50,5
Baik	50	49,5
Jumlah	101	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 100 ibu hamil terdapat sebagian besar atau sebanyak 50,5% kurang mendapat dukungan suami.

4) Peran Bidan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Peran Bidan di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	38	37,6
Baik	63	62,4
Jumlah	101	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 100 ibu hamil sebagian besar atau sebanyak 62,4% mengatakan peran bidan sudah baik.

Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Kunjungan Kelas Ibu Hamil				Total		P Value	OR
	Tidak Melakukan		Melakukan		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	36	60,0	24	40,0	60	100	0,001	4,650 (1,928- 11,213)
Baik	10	24,4	31	75,6	41	100		
Jumlah	46	45,5	55	54,5	101	100		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 60 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat sebanyak 36 ibu hamil (60%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 24 ibu hamil (40%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Sedangkan dari 41 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 10 ibu hamil (24,4%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 31 ibu hamil (75,6%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,001 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,650 artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 4,650 kali tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.

2) Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Tabel 6 Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Suami	Kunjungan Kelas Ibu Hamil				Total		P Value	OR
	Tidak Melakukan		Melakukan		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	34	66,7	17	33,3	51	100	0,000	6,333 (2,684-15,145)
Baik	12	24,0	38	76,0	50	100		
Jumlah	46	45,5	55	54,5	101	100		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 51 ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan suami terdapat sebanyak 34 ibu hamil (66,7%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 17 ibu hamil (33,3%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Sedangkan dari 50 ibu hamil yang mendapat dukungan suami dengan baik terdapat sebanyak 12 ibu hamil (24,0%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 38 ibu hamil (76,0%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 6,333 artinya ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami beresiko 6,333 kali tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dengan baik.

3) Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Tabel 7 Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023

Peran Bidan	Kunjungan Kelas Ibu Hamil				Total		P Value	OR
	Tidak Melakukan		Melakukan		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	26	68,4	12	31,6	38	100	0,001	4,658 (1,960-11,070)
Baik	20	31,7	43	68,3	63	100		
Jumlah	46	45,5	55	54,5	101	100		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 38 ibu hamil yang mengatakan peran bidan kurang baik terdapat sebanyak 26 ibu hamil (68,4%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 12 ibu hamil (31,6%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Sedangkan dari 63 ibu hamil yang mengatakan peran bidan sudah baik terdapat sebanyak 20 ibu hamil (31,7%) kurang baik dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 43 ibu hamil (68,3%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan baik.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,001 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan kunjungan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 4,658 artinya ibu hamil yang kurang mendapat peran bidan beresiko 4,658 kali tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat peran bidan dengan baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat sebanyak 36 ibu hamil (60%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 24 ibu hamil (40%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Sedangkan dari 41 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 10 ibu hamil (24,4%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 31 ibu hamil (75,6%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,001 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 4,650 artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 4,650 kali tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.

Menurut Notoatmojo (2014) pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Pengadopsian perilaku melalui proses kesadaran, merasa tertarik, menimbang-nimbang, mencoba dan beradaptasi didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif maka perilaku tersebut akan berlangsung langgeng. Namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Olvin, Mundagi K, and Adisti 2019) yang menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik akan berperan aktif dalam kegiatan kelas ibu hamil dan menyadari manfaat dari kegiatan tersebut. Pengetahuan responden merupakan dasar terbentuk tindakan. Faktor lain yang menambah pengetahuan adalah lingkungan, sosial, budaya, ekonomi, pengalaman, pendidikan dan usia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etty Merli Siahhan (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu balita yaitu P -value (0,000). Hasil perhitungan Odds Ratio (4,030) menunjukkan jika pengetahuan ibu baik maka berpeluang 4 kali memiliki partisipasi ibu aktif dalam Kelas Ibu Balita dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik. Namun hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Damayanti (2018), yang

menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil ($p=0,268$).

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang dimiliki individu akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan ibu hamil tentang melakukan kunjungan kelas ibu hamil merupakan hasil tahu ibu hamil terhadap kegiatan atau kunjungan kelas ibu hamil untuk mengikuti kegiatan, melakukan pemeriksaan, mempelajari persiapan kelahiran serta menambah wawasan dan pengalaman ibu serta mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan maupun dari sesama ibu hamil lainnya. Semakin baik pengetahuan ibu hamil, maka semakin baik pula ibu hamil dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan suami terdapat sebanyak 34 ibu hamil (66,7%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 17 ibu hamil (33,3%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Sedangkan dari 50 ibu hamil yang mendapat dukungan suami dengan baik terdapat sebanyak 12 ibu hamil (24,0%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 38 ibu hamil (76,0%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 6,333 artinya ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami beresiko 6,333 kali tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dengan baik.

Suami adalah orang dianggap paling dekat oleh ibu, dan juga orang yang bertanggung jawab dalam, segala hal terhadap sesuatu tentang ibu. Sehingga dalam setiap hal suami harus siap untuk selalu memberikan dukungan, nasihat dan mendampingi dalam beberapa peristiwa yang akan dilalui ibu. Salah satunya adalah peristiwa besar yang akan dilakui wanita, yaitu proses persalinan (Simkin, 2017). Keluarga mempunyai fungsi dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu dengan bantuan keluarga, dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan, dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.

Hal ini berarti bahwa suami harus mencari informasi dan memberikan informasi tersebut kepada ibu terutama informasi mengenai partisipasi kelas ibu hamil. Suami juga perlu memberikan dukungan penghargaan pada ibu meliputi memberikan rasa aman, lingkungan kondusif sehingga membuat ibu semangat untuk berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Suami perlu meningkatkan dukungan emosional pada ibu yaitu dengan memberikan support/semangat melalui kalimat pujian atau kata-kata. Selain itu suami juga harus memberikan dukungan instrumental yaitu bantuan fisik kebutuhan Ibu (Ramadani & Sudarmiati, 2013; Asih & Risneni, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emiyanti et al., (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu

hamil di kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan partisipasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan nilai $P=0,01$.

Dukungan suami sangat membantu dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu karena ibu hamil akan cenderung menuruti apa yang disarankan oleh suaminya, sehingga dukungan sosial suami menjadi faktor yang besar hubungannya dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil (Yuliantika, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (2018) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan pihak keluarga (suami) terhadap partisipasi dalam kelas ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan dari suami berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat terutama pasangan/suami dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku dan juga meningkatkan kesadaran untuk berubah ke arah hidup sehat. Apabila dilihat dari informasi kesehatan lebih banyak diperoleh dari petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat, namun pada bentuk-bentuk dukungan sosial lainnya suamilah yang paling berperan pada ibu hamil. Pentingnya peran suami pada ibu hamil tidak hanya sebagai pengambil keputusan, suami juga diharapkan selalu siaga dan selalu memberi perhatian terhadap kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami, semakin baik juga kunjungan kelas ibu hamil.

Hubungan Peran Bidan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu hamil yang mengatakan peran bidan kurang baik terdapat sebanyak 26 ibu hamil (68,4%) tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 12 ibu hamil (31,6%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Sedangkan dari 63 ibu hamil yang mengatakan peran bidan sudah baik terdapat sebanyak 20 ibu hamil (31,7%) kurang baik dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan sebanyak 43 ibu hamil (68,3%) melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan baik.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,001 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan kunjungan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,658 artinya ibu hamil yang kurang mendapat peran bidan beresiko 4,658 kali tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat peran bidan dengan baik.

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem. Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti (Era Nurisa Windari, Amalia Kusuma Dewi, 2017).

Dukungan tenaga kesehatan menurut Sarason (1983) dalam Meilianawati (2015) sebagai adanya kenyamanan perhatian, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan baik dari individu maupun kelompok. Dukungan tenaga kesehatan terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau dapat dikatakan karena adanya kehadiran mereka mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerimanya.

Meningkatkan minat dan perhatian ibu hamil membutuhkan dukungan tenaga kesehatan karena kunci penyelenggaraan tergantung pada peran tenaga kesehatan. Hasil

membuktikan dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor dominan mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil selain faktor pengetahuan dan ketersediaan fasilitas (sarana prasarana) (Patriaajati S, 2019). Dalam kegiatan tersebut keberadaan tenaga kesehatan dapat memberikan banyak dukungan kepada ibu baik berupa emosional, penghargaan, instrumental ataupun informatif (Fuada & Setyawati, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Etty Merli Siahaan (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu balita yaitu P-value (0,020). Hasil hitungan Odds Ratio (2,452) menunjukkan jika ibu mendapat dukungan tenaga kesehatan maka berpeluang 2 kali memiliki partisipasi ibu aktif dalam kelas balita dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sri and Nuriah 2018) bahwa petugas kesehatan memberikan dampak yang positif kepada ibu-ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif. Karena dengan dukungan tenaga kesehatan yang diberikan kepada ibu akan membangkitkan rasa percaya diri dalam membuat keputusan.

Asumsi peneliti bahwa peran bidan merupakan suatu dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan baik berupa pemberian informasi maupun bantuan langsung lainnya dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil karena bidan dianggap sebagai tenaga profesional yang mempunyai kedudukan dan fungsi didalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu hamil. Peran bidan juga sangat penting dalam keberlangsungan kegiatan kelas ibu hamil. Peran bidan yang baik dapat meningkatkan kunjungan ibu hamil untuk ikut serta memanfaatkan kelas ibu hamil. Semakin baik peran bidan maka semakin baik pula kunjungan kelas ibu hamil.

KESIMPULAN

Sebanyak 54,5% ibu hamil melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan baik, sebanyak 59,4% memiliki pengetahuan kurang baik, sebanyak 50,5% kurang mendapat dukungan suami dengan baik dan 62,4% mengatakan peran bidan sudah baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil dengan *p-value* 0,001. Nilai OR=4,650. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil dengan *p-value* 0,000. Nilai OR=6,333. Terdapat hubungan antara peran bidan dengan kunjungan kelas ibu hamil dengan *p-value* 0,001. Nilai OR=4,658.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adriani. et.al. (2022). *3.5 Kebutuhan Zat Gizi Pada Ibu Hamil. Gizi Dalam Daur Kehidupan.*
- [2] Akbarini. (2021). Identifikasi kualitas konsumsi pangan ibu hamil berhubungan dengan kondisi kurang energi kronis (KEK). *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 6, 50–56.
- [3] Aryani. et.al. (2022). The Importance of Blood Additional Tablets (Fe) in Pregnant Mothers and Exclusive Breast Milk in Newborn Babies in Tumbo Baro Village Kuta Malaca District, District Big Aceh. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)* (Vol. 4, Issue 2).
- [4] BPS Garut. (2021). *Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut (Statistics of Garut).*

- [5] Dalima. et.al. (2023). Studi Analitik Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Endurance*, 8(1), 166–176. <https://doi.org/10.22216/jen.v8i1.2026>
- [6] Dinas Kesehatan. (2015). *Badan Pusat Statistik Kabupaten Garut*.
- [7] Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa. (2021). *Jumlah Ibu Hamil yang Mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Mendapat Kunjungan Rumah Bulanan Berdasarkan Desa/Kelurahan di Jawa Barat*.
- [8] Erwinawati. et.al. (2019). Determinant of Chronic Energy Malnutrition (CEM) in Pregnant Woman at Lubuk Muda Public Health Center. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(3).
- [9] Farahdiba, I., Ilmu, I., Pelamonia, K., Abstrak, M., Kunci, K., & Kek, : (2021). Hubungan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2021. In *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* (Vol. 5, Issue 1).
- [10] Fatimah. et.al. (2022). Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet FE dan Asupan Makanan pada Ibu Hamil di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/10.55771/mppk.v4i1.44>
- [11] Frianti. (2022). *Pengaruh Pemberian Kapsul Daun Kelor dan Fe terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Berat Badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA) pada Ibu Hamil Trimester II yang Mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK)*. Universitas Hasanuddin Makasar.
- [12] Harun. (2021). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5.
- [13] Hermin. (2023). *Pengaruh Pemberian Deppamil Dangke Terhadap Peningkatan Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik*. Universitas Hasanudin Makasar.
- [14] Heryunanto. et.al. (2022). Gambaran Kondisi Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Indonesia, Faktor Penyebabnya, serta Dampaknya. *Kesehatan Masyarakat*, 6.
- [15] Indrianti. et.al. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas warung jambu kota bogor. *Kesehatan Masyarakat*, 6.
- [16] Istiqomah. et.al. (2020). *Hubungan Paritas, Status Pekerjaan Dan Riwayat Anemia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar Tahun 2020*. Universitas Islam Kalimantan n Muhammad Arsyad Al Banjari.
- [17] Jamilah. et.al. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Rumah Sakit Tingkat III DR.R Soharsono Banjarmasin. *Nursing Army*, 4.
- [18] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019*.
- [19] Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*.

- [20] Kementerian kesehatan RI tahun. (2020). *Profil kesehatan indonesia tahun 2020*.
- [21] Kurniati. (2020). Anemia Defisiensi Zat Besi (Fe). *Kedokteran Universitas Lampung*, 4.
- [22] Kusniyati Utami, I. S. dan D. S. R. Ariendha. (2020). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil trimester I berdasarkan usia dan graviditas. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 5, 1-25.
- [23] Kusumaningtyas. (2021). *Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- [24] Lubis. et.al. (2023). Review Artikel: Analisis Pengaruh Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 243-248. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i1.10>
- [25] Manuaba. (2015). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*.
- [26] Masdiah, F., Saputri², E., Ratnasari, F., & Yatsi Tangerang, S. (2021). The Effect of Knowledge Level and Family Income On Chronic Energy Lack In Pregnant Mothers. *Nusantara Hasana Journal*, 1(4).
- [27] Megawati. et.al. (2023). Pengaruh Kalsium Dan Vitamin C Dalam Absorpsi Zat Besi Dan Kaitannya Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Kejadian Stunting: Systematic Review. *Ilmiah Maternal*, 7.
- [28] Mulyani. (2019). *Metabolisme Gizi Ibu Hamil*.
- [29] Nirmawati. (2021). *Gambaran Tingkat Pendapatan Keluarga, Paritas Dan Pola Makan Ibu Hamil Kek Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kecamatan Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari .
- [30] Noviyanti. et.al. (2019). The Relationship between Social Economic Levels and Anemia Events in Pregnant Women in Glugur Darat Health Center. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(6), 48-56. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.06.05>