

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KUNJUNGAN  
KELAS IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS PULAU  
GADANG**

**SKRIPSI**



Disusun Oleh

**RIRI SUYANTI  
NIM. 2315201094**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KUNJUNGAN  
KELAS IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS PULAU  
GADANG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu Syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Program Studi S1 Kebidanan



Disusun Oleh

**RIRI SUYANTI  
NIM. 2315201094**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**Skripsi yang Berjudul**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KUNJUNGAN KELAS IBU  
HAMIL DI UPT PUSKESMAS PULAU GADANG**

**Nama : RIRI SUYANTI  
Nim : 2315201094  
Program Studi : S1 KEBIDANAN**

Bangkinang, 14 Oktober 2024

Disetujui oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



**Dhini Anggraini Dhillon, M.Keb**  
NIDN. 1029038903



**Wanda Lasepa, S.Gz, M.Gizi**  
NIDN. 1024099302

Mengetahui :

**Ketua Prodi S1 Kebidanan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**



**Fitri Apriyanti, M.Keb**  
NIDN. 1029048902

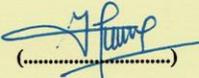
**HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI**

**Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan tim penguji skripsi  
Program Studi S1 Kebidanan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KUNJUNGAN KELAS IBU  
HAMIL DI UPT PUSKESMAS PULAU GADANG**

**Nama : RIRI SUYANTI  
Nim : 2315201094  
Program Studi : S1 KEBIDANAN  
Tanggal Pengesahan : 14 Oktober 2024**

Tim penguji:

Nama	Tanda Tangan
1. Ketua : Dhini Anggraini Dhillon, M.Keb	 (.....)
2. Sekretaris : Wanda Lasepa, S.Gz, M.Gizi	 (.....)
3. Anggota : Fitri Apriyanti, M.Keb	 (.....)
4. Anggota : Elvira Harmia, M.Keb	 (.....)

## ABSTRAK

### **RIRI SUYANTI (2024): HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KUNJUNGAN KELAS IBU HAMIL DI UPT PUSKESMAS PULAU GADANG**

Kunjungan kelas ibu hamil bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, serta mendeteksi faktor risiko pada ibu hamil. Deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil merupakan salah satu upaya penting untuk mencegah kematian dan kesakitan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang . Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17-21 September 2024 di UPT Puskesmas Pulau Gadang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 64 orang ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner dan buku KIA. Data yang diperoleh dianalisis dengan *uji chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang dengan nilai *p value* = 0,002. Hasil Penelitian ini untuk menambah inovasi-inovasi baru agar ibu hamil lebih tertarik datang ke kelas ibu hamil.

**Kata kunci** : **Kunjungan, Kelas Ibu Hamil, Pengetahuan,**

## ABSTRACT

### ***RIRI SUYANTI (2024): THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH PREGNANT WOMEN'S CLASS VISITS AT THE UPT PUSKESMAS PULAU GADANG***

*Class visits for pregnant women aim to monitor the progress of pregnancy, improve the health of mothers and babies, and detect risk factors in pregnant women. Early detection of risk factors in pregnant women is an important effort to prevent death and morbidity. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge and class visits for pregnant women at the UPT Puskesmas Pulau Gadang. This type of research is quantitative analytical with a cross sectional research design. This research was carried out on 17-21 September 2024 at the UPT Puskesmas Pulau Gadang. The sample in this study consisted of 64 pregnant women with a sampling technique using Total Sampling. The measuring instruments used are questionnaire sheets and KIA books. The data obtained were analyzed using the chi-square test and the results showed that there was a relationship between knowledge and class visits for pregnant women at the UPT Puskesmas Pulau Gadang with a p value = 0.002. It is hoped that the results of this research will enable pregnant women to increase their knowledge about the pregnant women's class program and be active in participating in posyandu and pregnant women's class activities.*

***Keywords : Visits, Classes for Pregnant Women, Knowledge***

## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian ini. Penyusunan laporan hasil penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Adapun judul laporan hasil penelitian ini adalah ” Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang ”. Dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Fitri Apriyanti, M. Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan
4. Dhini Anggraini Dhillon, M.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan.

5. Wanda Lasepa, S.Gz, M.Gizi selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan
6. Elvira harmia. M. Keb selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan pikiran beliau dalam memberikan bimbingan, petunjuk dan saran kepada peneliti sehingga laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan
7. Kepala UPT Puskesmas Pulau Gadang yang telah membantu dan memberikan izin dalam melakukan survei awal.
8. Bapak dan Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.
9. Sembah sujud Ananda untuk kedua orang tua, suami, anak dan keluarga besar tercinta sumber kekuatan bagi peneliti yang telah banyak memberikan dukungan serta doa yang tiada henti sehingga peneliti memperoleh semangat yang luar biasa sehingga peneliti mampu menyelesaikan laporan hasil penelitian ini tepat waktu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini masih belum sempurna. Untuk itu peneliti berharap kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan hasil penelitian ini.

Semoga ALLAH SWT, selalu memberikan berkah dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan S1 Kebidanan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

*Aamiin ya robbal'alam...*

Bangkinang, Juli 2024  
Peneliti

Riri Suyanti

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.5. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Kajian Teori.....	10
2.1.1 Konsep Dasar Kelas Ibu Hamil .....	10
a. Definisi .....	10
b. Tujuan.....	11
c. Sasaran .....	12
d. Manfaat .....	16
e. Ragam Kegiatan .....	18
f. Pelaksanaan .....	19
2.1.2 Konsep Dasar Kunjungan Kelas Ibu Hamil	
.....	
.....	
20	
a. Definisi .....	20
b. Materi Pokok Kunjungan .....	21
c. Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan.....	22
2.1.3 Konsep Dasar Pengetahuan	
.....	
.....	
29	

a. Definisi Pengetahuan.....	29
b. Tingkat Pengetahuan .....	30
c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	31
d. Kriteria Pengetahuan .....	33
2.2 Penelitian Relevan .....	33
2.3 Kerangka Pemikiran.....	35
2.4 Hipotesis .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	37
3.1.1 Rancangan Penelitian .....	37
3.2 Populasi dan Sampel.....	38
3.2.1 Populasi .....	38
3.2.1 Sampel .....	38
3.3 Etika Penelitian .....	40
3.4 Instrumen Penelitian .....	41
3.6 Prosedur Penelitian .....	44
3.7 Defenisi Operasional .....	45
3.8 Analisa Data .....	46
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian.....	47
4.1.1 Karakteristik Responden .....	47
4.2 Analisa Data.....	48
4.2.1 Analisa Univariat .....	48
4.2.2 Analisa Bivariat.....	49
4.3 Pembahasan .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	57
5.2 Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah ibu hamil melakukan kunjungan kelas ibu hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.....	3
Tabel 3.1	Defenisi Operasional.....	46
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang.....	47
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi pengetahuan dan kunjungan ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang.....	48
Tabel 4.3	Hubungan pengetahuan dan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang.....	49

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Pemikiran.....	
.....	4
2	
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	
44	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Balasan Penelitian
- Lampiran 4 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 7 : Hasil Turnitin
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Output SPSS
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
UPTT	: Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asian Nations</i>
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
TTD	: Tablet Tambah Darah
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Keatas

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan dan keberhasilan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2015 – 2030. Salah satu indikatornya adalah morbiditas pada wanita hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal yang merupakan masalah besar di negara berkembang. Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan dapat dilihat dari tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan, 2021).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa setiap hari pada tahun 2021 ada 830 ibu yang meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 mencatat bahwa AKI di Indonesia sebesar 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka tersebut masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di kawasan ASEAN. Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa di tahun 2021 terjadi 1.712 kasus kematian ibu hamil yang tidak terpantau, kasus pada ibu saat proses persalinan dan kasus kematian bayi pada masa perinatal. Angka tersebut masih jauh untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup.

Secara nasional Angka Kematian Bayi mencapai 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan

melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2030 (SDKI, 2022). Dalam upaya untuk mengurangi AKI dan AKB di Indonesia, pemerintah mengeluarkan beberapa program salah satunya yaitu kelas ibu hamil. Fenomena yang ada di masyarakat, kunjungan ibu hamil di kelas ibu hamil saat ini masih sangat rendah, padahal banyak sekali manfaat yang akan diperoleh ibu hamil jika mengikuti kelas ibu hamil, salah satu diantaranya adalah mengurangi resiko kematian ibu dan janin (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2023 Provinsi Riau memiliki angka cakupan kunjungan ibu hamil sebesar 87,2%, dimana menduduki urutan ke 14 terendah angka cakupan kunjungan ibu hamil. Menurut data Dinas Kabupaten Kampar pencapaian K1 dan K4 pada tahun 2023 masih dibawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan angka cakupan 100%. 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar tercatat UPT Puskesmas Pulau Gadang merupakan wilayah kerja dengan pencapaian K4 dibawah target SPM yaitu 57,8% (Profil Kampar, 2023). Cakupan pelayanan antenatal dipantau melalui pelayanan terhadap kunjungan ibu hamil K1 sampai kunjungan K4 dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6).

Berdasarkan Data dari UPT Puskesmas Pulau Gadang kabupaten Kampar tahun 2023, meski sudah menjalankan program kunjungan ibu hamil sebanyak 6 kali tetapi angka kunjungan ibu hamil di Desa wilayah kerja Puskesmas Pulau Gadang masih rendah yaitu dengan angka kunjungan K1 28 %, K4 23% dibandingkan Desa lain. Berikut jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan

kelas ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.1 : Distribusi Frekuensi Jumlah Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2023**

No	Puskesmas	Jumlah sasaran ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil	Persentase (%)
1.	XIII Koto Kampar III /Pulau Gadang	180	38	1,20
2.	Bangkinang Kota/bangkinang	765	40	1,26
3.	Salo	615	37	1,36
4.	Gunung Sahilan	221	46	1,45
5.	Kampar Kiri Hulu I/Gema	187	46	1,45
6.	XIII Koto Kampar I/Batu besurat	196	48	1,51
7.	Tapung Hulu II/Sinama Nenek	799	48	1,51
8.	Kampar Kiri Hilir/Sungai Pagar	329	49	1,54
9.	Perhentian Raja/Pantai Raja	420	52	1,64
10.	Siak Hulu III/Pangkalan Baru	434	57	1,80
11.	Kampar Kiri Hulu II/Batu Sasak	81	58	1,83
12.	XIII Koto Kampar II/ Gunung Bungsu	173	58	1,83
13.	Kampar Utara/Sawah	402	66	2,08
14.	Tapung Hulu I/Suka Ramai	997	76	2,40
15.	Kuok	587	90	2,84
16.	Siak Hulu II/Kubang Jaya	1.054	93	2,93
17.	Siak Hulu I/Pandau Jaya	1.104	95	3,00
18.	Tambang	2.219	98	3,00
19.	Kampar Kiri Tengah/Simalinyang	630	98	3,09
20.	Tapung Hilir II/Tanah Tinggi	610	118	3,72
21.	Kampar Timur/Kampa	552	123	3,88
22.	Tapung I/Petapahan	502	130	4,10
23.	Koto Kampar Hulu/Siberuang	449	136	4,29
24.	Rumbio Jaya/Rumbio	438	143	4,51
25.	Bangkinang/Laboi Jaya	791	147	4,64
26.	Kampar/Air tiris	1.190	163	5,15
27.	Tapung	824	173	5,46
28.	Tapung Hilir I/Kota Garo	647	188	5,93
29.	Kampar Kiri/Lipat Kain	760	230	7,26
30.	Tapung II/Pantai Cermin	965	361	11,40
31.	Gunung Sahilan II/Gunung Sari	289	60	19,04
		<b>19.410</b>	<b>3.165</b>	<b>100</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023

Dari 31 puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar, Puskesmas Pulau Gadang Kecamatan XIII Koto Kampar memiliki jumlah sasaran ibu hamil sedikit dibanding puskesmas lain dan memiliki 4 fasilitas kelas ibu hamil yang tersebar di 4 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Gadang. Dari jumlah sasaran tahun 2023

terdapat 180 orang ibu hamil hanya 38 orang (1,20%) yang mengikuti kelas ibu hamil, tidak ada suami ataupun keluarga yang melakukan kelas ibu hamil. Jumlah bidan yang bertugas pada kelas ibu hamil sebanyak 14 orang. Berikut dibawah ini data laporan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja di UPT Puskesmas Gadang tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 1.1 dibawah ini.

**Tabel 1.1 Laporan Jumlah Ibu Hamil yang Melakukan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Tahun 2023**

No.	Desa	Jumlah Sasaran Ibu hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mengikuti Kelas Ibu Hamil	%
1.	Koto Mesjid	40	9	15,7
2.	Pulau Gadang	60	10	44,8
3.	Lubuk Agung	42	10	26,3
4.	Ranah Sungkai	38	9	13,1
<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

*Sumber : UPTD Puskesmas Pulau Gadang tahun 2023*

Berdasarkan data laporan jumlah ibu hamil yang melaksanakan kelas ibu hamil Tahun 2023 terdapat 38 ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dari 4 Desa. Setiap Desa memiliki satu fasilitas kelas ibu hamil maksimal 10 orang peserta. Ibu hamil yang mengikuti kunjungan ke kelas ibu hamil, terbanyak berada di Desa Pulau Gadang dan Lubuk Agung dibanding desa lain. Hal ini membuktikan bahwa minat ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil masih kurang di beberapa Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Gadang. Salah satu hasil yang diharapkan dari pelaksanaan kelas ibu hamil adalah adanya pemahaman, perubahan sikap dan perilaku ibu hamil tentang deteksi dini faktor resiko dalam kehamilan.

Kunjungan kelas ibu hamil bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, serta mendeteksi faktor risiko

pada ibu hamil. Deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil merupakan salah satu upaya penting untuk mencegah kematian dan kesakitan. Beberapa kondisi yang dapat membuat kehamilan berisiko tinggi, di antaranya usia ibu hamil di atas 35 tahun, riwayat penyakit ibu, gaya hidup, riwayat kehamilan, untuk mengantisipasi dampak kehamilan berisiko tinggi, ibu hamil harus rutin melakukan kunjungan kelas ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya (Masini, 2015).

Yohanes (2021) mengemukakan bahwa melalui kelas ibu hamil diharapkan adanya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan ibu hamil dengan bidan atau tenaga kesehatan tentang kehamilan, perubahan tubuh, dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos atau kepercayaan setempat, penyakit menular dan akte kelahiran, sehingga melalui kelas ibu hamil diharapkan ibu hamil dapat memiliki kemampuan melakukan deteksi dini faktor resiko selama kehamilan sehingga dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.

Dampak apabila ibu hamil tidak turut serta dalam kegiatan kelas ibu hamil berpeluang lebih besar mengalami komplikasi persalinan daripada yang mengikuti kegiatan tersebut. Komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya diantaranya adalah terjadinya keguguran (21%), kehamilan prematur (17%), gawat janin (12 %), keracunan dalam kehamilan (9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kelas ibu hamil (KIH) merupakan sarana belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka atau online bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan,

persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir melalui praktek dengan menggunakan buku KIA yang difasilitasi oleh petugas kesehatan. Jumlah peserta ibu hamil maksimal 10 orang (berkoordinasi dengan tenaga kesehatan di puskesmas), agar ibu bisa bercerita dan bertanya apapun dengan bebas seputar kehamilannya dan menjalin pertemanan lebih akrab dengan ibu hamil lainnya. Sasaran peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 4 sampai 36 minggu karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Kunjungan Kelas ibu hamil dilakukan sebanyak minimal 6 kali selama kehamilan. Masing-masing pertemuan akan membicarakan hal yang berbeda-beda selama kurang lebih 2 jam. Untuk itu, ibu hamil sebaiknya mengikuti setiap kelas secara lengkap, agar kondisi kehamilan ibu bisa terus terpantau perkembangannya. Kelas ibu hamil Bisa dilakukan di pagi, siang atau sore hari disesuaikan dengan jadwal yang disepakati bersama. Untuk jadwal kelas ibu hamil berikutnya, akan diberitahukan pada kelas sebelumnya (Kementerian Kesehatan, 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam kunjungan mengikuti kegiatan kelas ibu hamil adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil adalah dasar sebuah tindakan terutama dalam melakukan kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil (Widyaastuti, 2019). Pengetahuan yang dimilikinya akan dicerminkan dalam bentuk minat tinggi terhadap kegiatan kunjungan kelas ibu hamil. Pemahaman tentang kelas ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pengetahuan yang dimiliki akan berpengaruh terhadap tingginya minat mengikuti kelas ibu hamil. Hal

ini karena pengetahuan melalui sesuatu pemahaman merupakan pondasi seseorang untuk dapat menentukan seseorang untuk melakukan kunjungan dan mengikuti kegiatan tertentu, seperti kegiatan kelas ibu hamil (Wira, 2019).

Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat kelas ibu hamil, jarak tempat tinggal yang jauh dari lokasi pelaksanaan kelas ibu hamil, kurangnya dukungan suami dan keluarga, rendahnya penghasilan keluarga, serta kurang disediakannya media informasi mengenai kelas ibu hamil di tempat pelayanan kesehatan, menyebabkan rendahnya kunjungan di kelas ibu hamil. Perilaku ibu hamil ditentukan oleh pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku ditentukan oleh konsep manfaat, artinya bila ibu hamil mengetahui ada manfaat terhadap kesehatan maka secara sadar akan mempraktikkan perilaku kunjungan ibu hamil di kelas senam hamil (Maulana, 2018).

Hal ini sejalan dengan teori (Azwar, 2016), semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula minat untuk mengikuti kegiatan yang bersifat intelek yang dilakukan. Seperti yang telah dikutip oleh Notoadmodjo (2015), dari L. W. Gren mengatakan bahwa jika ada seseorang yang mempunyai pengetahuan baik, maka iya mencari pelayanan yang lebih kompeten atau lebih aman baginya

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harawati & Wijayanti, R. (2020). Bahwa dari hasil penelitian tersebut ada hubungan yang bermakna dari pengetahuan ibu hamil dengan minat mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 48 responden (58.3%), sebagian besar ibu hamil di Kecamatan Candiroto

Kabupaten Temanggung kurang berminat dalam mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 28 responden (58,3%), yang berminat mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 12 responden (25,0%), dan yang tidak berminat terhadap kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (16,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,002, ( $0,002 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak, Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan minat ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Gadang, pada tanggal 20 juni 2024, dari hasil wawancara dengan bidan desa setempat, diketahui jumlah ibu hamil trimester III pada bulan januari-Agustus pada tahun 2024 di 4 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Gadang sebanyak 34, di desa ini terdapat kelas ibu hamil yang dikelola oleh Bidan Desa dengan dibantu seorang kader kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dari 10 orang ibu hamil diketahui 6 orang (60%) ibu hamil memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat kelas ibu hamil, jarak tempat tinggal yang jauh dari lokasi pelaksanaan kelas ibu hamil, kurangnya dukungan suami dan keluarga, rendahnya penghasilan keluarga, serta kurang disediakannya media informasi mengenai kelas ibu hamil di tempat pelayanan kesehatan, 4 orang (40 %) ibu hamil lainnya diketahui memiliki pengetahuan cukup baik tentang manfaat kelas ibu hamil, suami dan keluarga mendukung dan jarak rumah dari lokasi pelaksanaan kelas ibu hamil dekat, sedangkan 5 orang ibu hamil diantaranya jarang melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil dan 1 orang lagi tidak pernah sama sekali melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil sedangkan 2 orang ibu hamil tersebut juga rutin melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil setiap bulannya dan 2 orang ibu hamil lainnya sibuk bekerja

sehingga jarang melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil . Hal tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil dan kunjungan ke kelas ibu hamil di desa Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Gadang masih rendah.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Gadang ”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu ada ‘Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang ’?

- a. Bagaimana distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil dan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang ?
- b. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang ”

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil dan kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang

- 2) Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang .

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Aspek Teoritis

###### a. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang peneliti selanjutnya.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bacaan dan perbandingan, dapat digunakan dimasa yang akan datang. Serta dapat memberikan kontribusi yang positif bagi keilmuan komunikasi dan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya

###### c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan memperoleh informasi nyata terhadap hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

##### 1.4.2. Aspek Praktis

###### a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan kunjungan pada kelas ibu hamil.

###### b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan sebagai landasan dan tambahan informasi untuk menentukan kebijakan di masa akan datang tentang keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Pulau Gadang.

### **1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa wilayah kerja puskesmas Pulau Gadang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dari bulan Januari-Juli 2024 dengan jumlah sebesar 64 responden. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengetahuan dengan kunjungan Ibu Hamil ke Kelas Ibu Hamil. Data penelitian ini, informasi yang didapatkan melalui data primer. Data primer didapat dari hasil kuesioner yang diisi oleh ibu dan data, dari hasil pengetahuan ibu terhadap kelas hamil.

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

### **2.1. Kajian Teori**

#### **2.1. 1 Kelas Ibu Hamil**

##### **a. Definisi**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu- ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang KIA 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 untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan BBL dan aktivitas fisik(Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kelas ibu hamil adalah sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, penyakit menular, dll, Kelas ibu hamil berisi kelompok ibu hamil usia kehamilan 4-36 minggu dengan jumlah peserta 10-15 orang (Dirjen Bina Gizi dan KIA, 2020).

Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flipchart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Beberapa keuntungan kelas ibu hamil adalah :

1. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil.
2. Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
3. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
4. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
5. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
6. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran (Wira, 2019).

## **b. Tujuan Kelas Ibu Hamil**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), tujuan umum kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan dan perawatan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.

1. Tujuan khusus kelas ibu hamil yaitu :

a. Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta dan antar peserta dengan petugas kesehatan! bidan.

b. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang :

1) Pemeriksaan dan perawatan kehamilan agar ibu dan janin sehat ( pengertian kehamilan, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, jadwal pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).

- 2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), keluarga berencana (KB) paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas, dan mitos).
- 3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan dan cara pencegahan malaria, infeksi menular seksual (IMS), gejala umum, HIV virus penyebab AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), anemia (kurang darah), tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindroma paska melahirkan).
- 4) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonates (6 jam-28 hari), tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kanguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).
- 5) Aktivitas fisik ibu hamil (Amelia, 2020).

### **c. Sasaran Kelas Ibu Hamil**

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20-32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Diharapkan suami/keluarga ikut serta minimal satu kali pertemuan sebingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Selain itu dalam pelaksanaan dapat melibatkan satu orang kader dan dukun yang ada di wilayah kerja pada setiap kelas ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Peserta kelas ibu hamil berdasarkan buku panduan kelas ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2020) sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 4 sampai 36 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami atau keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan. Kelas ibu hamil dilakukan sebanyak 6 kali selama kehamilan. Masing-masing pertemuan akan membicarakan hal yang berbeda-beda selama kurang lebih 2 jam. Untuk itu, ibu hamil sebaiknya mengikuti setiap kelas secara

lengkap, agar kondisi kehamilan ibu bisa terus terpantau perkembangannya

**d. Manfaat Kelas Ibu Hamil**

1. Bagi ibu dan keluarga: sarana mendapatkan teman, tempat bertanya memperoleh informasi penting serta membantu ibu dalam menghadapi persalinan yang aman dan nyaman
2. Bagi kader: mengetahui masalah kesehatan ibu hamil dan keluarganya serta menjadi lebih dekat dengan ibu hamil dan keluarganya (Isriati, 2019)

**e. Ragam Kegiatan Kelas Ibu Hamil**

1. Para ibu hamil berkumpul kemudian menjalin keakraban, dan saling berbagi satu sama lain
2. Para ibu hamil mendapat informasi-informasi seputar kehamilan dan pasca persalinan dari petugas puskesmas
3. Para ibu hamil bersama petugas puskesmas menentukan waktu pertemuan selanjutnya sesuai kesepakatan bersama
4. Senam ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

**f. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil**

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan masyarakat

1) Fungsi dan Peran (Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu : Provinsi, Kabupaten dan

Puskesmas. Fungsi dan peran provinsi yaitu menyiapkan tenaga pelatih, mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana), serta monitoring dan evaluasi.

Fungsi dan peran kabupaten yaitu menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil, bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana), serta monitoring dan evaluasi. Fungsi dan peran Puskesmas yaitu kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya. Bidan tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan)

## 2) Fasilitator dan Narasumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui *on the job training*) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

## 3) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah:

a) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran

4 m x 5 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup.

- b) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada.
- c) Buku KIA
- d) Lembar Balik kelas ibu hamil.
- e) Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil.
- f) Buku pegangan fasilitator.
- g) Alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode kangguru, dll) jika ada.
- h) Tikar/karpet (matras)
- i) Bantal, kursi (jika ada)
- j) CD Aktifitas fisi/CD senam hamil (jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti aktivitas fisik/senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan yang utama (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

#### 4) Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil :

- a) Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan

dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya, selama satu tahun.

- b) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempat di Puskesmas atau Polindes/ Poskesdes, Bidan Praktek Mandiri, Rumah Sakit, Kantor Desa/ Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan tikar/ karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.
- c) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- d) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang semua ibu hamil di wilayah kerja.
- e) Mempersiapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.
- f) Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil

### **2.1.2 Konsep Dasar Kunjungan Ibu Hamil Ke Kelas Ibu Hamil**

#### **a. Definisi**

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019) kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil adalah keikutsertaan ibu dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilakukan minimal 6 kali pertemuan selama hamil. Masing-masing pertemuan akan membicarakan hal yang berbeda-beda selama kurang lebih 2 jam. Untuk itu, ibu hamil sebaiknya mengikuti setiap kelas secara lengkap, agar kondisi kehamilan ibu bisa terus terpantau

perkembangannya. kelas ibu hamil biasanya diadakan di lokasi yang dekat dengan puskesmas sesuai kesepakatan bersama masyarakat. Bisa dilakukan di pagi, siang atau sore hari disesuaikan dengan jadwal yang disepakati bersama. Untuk jadwal kelas ibu hamil berikutnya, akan diberitahukan pada kelas sebelumnya

**b. Materi Pokok Kunjungan Ibu Hamil ke Kelas Ibu Hamil**

Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Penyajian materi pokok pada kelas ibu hamil meliputi :

- a. Pada pertemuan pertama, ibu akan diberikan informasi-informasi dasar yang harus ibu ketahui agar kehamilan ibu menyenangkan. Dalam pertemuan ini, ibu akan mendengarkan penjelasan tentang kehamilan, perubahan fisik dan emosional yang ibu alami serta keluhan-keluhan saat kehamilan dan cara mengatasinya. Dalam pertemuan ini juga, ibu akan diajarkan cara mengatur gizi makanan dan cara minum tablet tambah darah (TTD). Dengan mengikuti kelas ibu hamil, ibu juga dipersiapkan mentalnya dalam menghadapi kehamilan. Ibu pun akan mendapat pengetahuan soal hubungan suami istri yang dianjurkan selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi ibu hamil, tanda-tanda bahaya selama kehamilan, perencanaan persalinan, dan pencegahan komplikasi saat kelahiran.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) pada pertemuan pertama juga dilakukan pemeriksaan dan perawatan kehamilan agar ibu dan janin sehat, yang terdiri dari pengertian kehamilan, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, jadwal pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, persiapan menghadapi persalinan.

- b. Pada pertemuan kedua, ibu dibekali informasi seputar persalinan, diantaranya menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi tetap sehat. Selain itu, pertemuan ini akan membahas tentang tanda-tanda persalinan, proses persalinan, perawatan nifas. Ibu akan diajarkan cara melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pelayanan nifas, cara menjaga kesehatan ibu nifas, yang sering diderita ibu nifas serta mengenai pemasangan KB setelah melahirkan.
- c. Pada pertemuan ketiga, informasi yang disampaikan akan fokus pada Pencegahan Penyakit serta komplikasi kehamilan. Ibu juga bisa mendapatkan informasi tentang penyakit malaria, penyakit menular seksual yang berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi, serta pencegahannya. Pada pertemuan ini ibu akan dibekali informasi tentang Ibu hamil yang Kurang Energi Kronik, anemia pada masa kehamilan, dan bagaimana mencegah dan mengatasinya agar ibu dan bayi selamat dan sehat

- d. Pada pertemuan keempat, informasi yang disampaikan akan fokus pada perawatan bayi diantaranya, perawatan bayi baru lahir (BBL), pemberian vitamin K pada bayi baru lahir (BBL), cara memantau tumbuh kembang anak, dan pentingnya imunisasi pada bayi baru lahir (BBL)

**c. Jadwal Kunjungan ke Kelas Ibu Hamil**

Kementerian Kesehatan menaikan standar minimal dilakukan 6 kali. 1 (satu) kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 (dua) kali pada trimester kedua (usia kehamilann13 minggu sampai  $\leq$  28 minggu) dan 3 (tiga) kali pada trimester ketiga (usia kehamilann $>$  28 minggu sampai 40 minggu) (Kementerian Kesehatan, 2023).

Kunjungan ke kelas ibu hamil minimal 6 kali pertemuan selama kehamilan menurut Kementerian Kesehatan RI (2023 ) adalah:

a. Kunjungan pertama/ K1 (trimester I)

K1 adalah pertama kalinya seorang ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan selama hamil minimal 1 kali pertemuan melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan pertama diperlukan untuk mengetahui data dasar yang mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan dan kesehatan ibu hingga persalinan. Kegiatan yang dilakukan antara lain anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetrik, penilaian risiko kehamilan, menentukan taksiran berat badan janin, pemberian

imunisasai TT1, KIE pada ibu hamil, pemeriksaan status gizi dan pemeriksaan laboratorium.

b. Kunjungan kedua/ K2 (trimester II)

Selama periode ini, ibu disarankan setidaknya melakukan minimal satu kali kunjungan. Kunjungan kedua ini meliputi pemeriksaan pertumbuhan janin dan mencegah terjadinya risiko pada masa hamil. Kegiatan yang dilakukan selama periode banyak, diantaranya yakni ini meliputi anamnesa keluhan, pemeriksaan fisik, perasaan yang dirasakan oleh sang ibu, KIE pada ibu dan pemberian vitamin.

c. Kunjungan ketiga dan keempat/ K3 dan K4 (trimester III)

Selama periode ini, disarankan untuk melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil minimal tiga kali pertemuan. Kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan keluhan dan gerak janin, pemberian imunisasi TT2, pengamatan gerak janin, pemeriksaan fisik dan obstetric, anjuran senam hamil, penilaian risiko kehamilan, KIE pada ibu hamil, USG dan pemeriksaan ulang laboratorium

**d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil ke Kelas Ibu Hamil**

Kunjungan kelas ibu hamil di pengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Menurut konsep dan perilaku seseorang yang dikemukakan oleh Green meliputi faktor predisposisi

(*predisposing faktor*), faktor pemungkin (*enabling faktor*), dan faktor penguat (*reinforcing faktor*) (Rachmawati, 2019).

1) Faktor predisposisi (*predisposing faktor*)

Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal – hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, paritas dan sebagainya (Notoadmojo, 2018). Faktor predisposisi yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil mencakup hal – hal sebagai berikut :

(a) Umur

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung.

(b) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Budiman (2018) mengemukakan bahwa apabila pengetahuan seseorang telah positif terhadap suatu hal, maka akan terbentuk pula sikap positif terhadap hal tersebut. Apabila sikap seseorang telah positif terhadap suatu hal maka diharapkan akan timbul niat untuk melaksanakan hal tersebut.

(c) Pendidikan

Notoadmojo (2018) menyatakan bahwa wanita yang berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan masalah kesehatan baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya. Sehingga akan lebih mudah memanfaatkan pelayanan kelas ibu hamil . Pendidikan mempengaruhi cara berfikir , tindakan dan pengambilan keputusan yang akan dilakukan seseorang untuk memanfaatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendengar, menyerap informasi dan pengambilan keputusan untuk melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil.

(d) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu hal yang dilakukan untuk

mendapatkan nafkah atau pokok penghasilan (Kamus Besar Bahasa Indonesia 2018). Pekerjaan adalah setiap kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa bagi diri sendiri atau orang lain, baik orang yang melakukan dibayar atau tidak.

Menurut Dinas Kesehatan (2019) pekerjaan adalah setiap orang yang bekerja , yang menerima upah atau imbalan dan bentuk lain , secara umum jenis pekerjaan berarti proses untuk mendapatkan sesuatu secara tetap memenuhi kebutuhan keluarga.

Ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk melakukan kunjungan kelas ibu hamil dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja. Ibu yang tidak bekerja , akan memiliki banyak waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan kunjungan kelas ibu hamil (Risna, 2018).

Menurut undang – undang No 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan Nasional , jenjang pendidikan formal di Indonesia dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- 1) Rendah : Tidak tamat SD, Tamat SD, dan SMP
- 2) Menengah : Tamat SMA
- 3) Tinggi : Tamat perguruan Tinggi

(e) Paritas

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi Aterm (Manuaba, 2018). Paritas adalah jumlah kehamilan yang

menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas *viabilitas* dan telah dilahirkan tanpa mengingat jumlah anaknya (Oxorn, 2019).

Paritas dapat dibedakan menjadi primigravida, multigravida, dan prandemultigravida. Sebagian besar ibu hamil (terutama yang multigravida) memandang bahwa kehamilan adalah hal yang biasa sehingga tidak perlu repot melakukan kunjungan kelas ibu hamil, inilah yang menyebabkan rendahnya kunjungan kelas ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Salmah (2018), seorang ibu hamil memiliki paritas banyak tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan kunjungan kelas ibu hamil (wiknjosastro, 2019).

Kehamilan 1- 3 merupakan paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas > 4 mempunyai angka maternal lebih tinggi. Risiko pada paritas satu dan dua dapat ditangani dengan asuhan obstetrik, sedangkan paritas dengan risiko tinggi dapat dicegah dengan keluarga berencana (prawirohadjo, 2018).

(f) Jarak kehamilan

Jarak adalah selang waktu atau lamanya antara dua peristiwa. Jarak adalah masa antara dua kejadian yang bertalian.

Kehamilan adalah keadaan dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim mulai dari kontrasepsi sampai lahirnya janin (Saifudin,2018).

Pada ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat , maka perhatian ibu terhadap kandungannya akan menjadi berkurang karena masih disibukkan mengurus anak, ditambah dengan jumlah paritas tinggi dan jarak kehamilann yang rapat ( proverawati, 2019).

(g) Jarak tempuh kefasilitas kesehatan

Jarak adalah ruang sela antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat pelayanan kunjungan kelas ibu hamil. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Jarak juga merupakan komponen kedua yang memungkinkan seorang untuk memanfaatkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan (Rahmi, 2019).

Jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga merupakan faktor penentu lain pelayanan kesehatan. Jarak dapat membatasi kemampuan dan kemauan wanita untuk mencari pelayanan terutama ibu.

Jarak dari rumah ke pelayanan kesehatan dapat di ukur melalui satuan panjang. Jarak tempuh dikatakan dekat bila  $< 5$  km dan jauh bila  $> 5$  km (Adri, 2018). Penelitian mengenai jarak yang

dilakukan Adri (2018), menunjukkan ada pengaruh antara jarak terhadap kunjungan kelas ibu hamil. Berbeda dengan hasil penelitian Sumiati (2019), menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

2) Faktor pemungkin (*enabling factors*)

adalah kondisi yang memungkinkan orang sakit memanfaatkan pelayanan kesehatan. Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau inspirasi terlaksana. yang mencakup pada :

a) Ketersediaan alat

ketersediaan pelayanan alat pemeriksaan terwujud dalam bentuk tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan. Meskipun dinilai sangat membantu masyarakat, tetapi minimnya fasilitas kerap dikeluhkan karena mengganggu kenyamanan saat melakukan kegiatan kelas ibu hamil.

Dengan meningkatnya jumlah sarana prasarana atau tersedianya alat dapat meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga peningkatan akses pada pelayanan kesehatan terutama pada daerah pedesaan dapat merata (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

b) Pendapatan

Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pendapatan berkapita adalah besarnya pendapatan rata – rata keluarga dari suatu keluarga yang diperoleh dari hasil pencarian atau perolehan usaha (Departemen pendidikan Nasional, 2019).

Pendapatan mempengaruhi kunjungan kelas ibu hamil. Hal ini disebabkan biaya penghidupan yang tinggi sehingga diperlukan pasien harus menyediakan dana yang diperlukan. Menurut penelitian Shinta (2018). Biaya membeli obat yang terasa terlalu mahal untuk ukuran kemampuan ekonominya , cenderung tidak dibeli meskipun itu disarankan oleh tenaga kesehatan. Walaupun obat yang gratis tidak terlalu disukai karena dirasa kurang khasiatnya.

c) Sumber informasi

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Budiman dan Ryanto, (2018), Seseorang yang mendapatkan informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang, biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk mengunggah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh

terhadap perilaku, biasanya melalui media masa. Ibu yang pernah mendapatkan informasi tentang antenatal care dari tenaga kesehatan, media masa, maupun media elektronik akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan kunjungan kelas ibu hamil, sehingga ibu dapat teratur dalam melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

### 3) faktor pendorong (*Reinforcing Factors*)

sumber penguat tentu saja bergantung pada tujuan dan jenis program. Faktor ini terwujud dalam keluarga dan tokoh masyarakat yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat. Berdasarkan perilaku dan faktor – faktor yang mempengaruhinya. Ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Notoadmodjo, 2018).

#### a. Dukungan suami

Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak-anak), suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan termasuk merencanakan keluarga (chaniago, 2010). Dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun

bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti (Sufiono, 2019)

b. Peran petugas kesehatan

Suatu proses promosi kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan , yakni perubahan perilaku. Peran petugas kesehatan berkaitan dengan kegiatan promosi kesehatan yang sering dilakukan. Petugas melakukan hal tersebut dengan alat – alat bantu atau alat peraga pendidikan agar mencapai suatu hasil yang optimal. Peran petugas kesehatan yang baik dalam memberikan konseling dan penyuluhan kepada ibu dapat meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya melakukan kunjungan kelas ibu hamil (Notoadmojo, 2018).

### **2.1.3 Konsep Dasar Pengetahuan**

**a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Mubarak, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil ‘tau’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) (Notoadmojo, 2018).

#### **b. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif menurut Mubarak (2018) mempunyai enam tingkat yaitu :

##### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

##### 2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

##### 3) Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada suatu kondisi real (sebenarnya).

#### 4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen, tapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam batas keseluruhan yang baru.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### **c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2018) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

#### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2018). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2018).

## 2) Informasi atau Media

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

## 3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

#### 4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan.

#### **d. Kriteria Pengetahuan**

Pengetahuan dapat dikategorikan menjadi:

Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria - kriteria yang telah ada. Menurut Nursalam 2017, kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai  $\geq 60\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai  $< 60\%$  (Nursalam, 2017).

## 2.2 Penelitian Terkait

- a. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wira Murti (2021) yang berjudul tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil diwilayah kerja puskesmas bataan. jumlah peserta 10 orang, Peserta kelas ibu hamil s umur kehamilan 20-32 minggu ,karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil diwilayah kerja puskesmas bataan tahun 2021,metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode korerasional, populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan trisemester III yang di wilayah kerja puskesmas bataan yaitu sebanyak 112 orang ,Teknik pengambilan sampel di lakukan secara random dengan penggunaan rumus slovin, jumlah samel 52 orang .Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* denagan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,04 < 0,05$ ), Sikap ( $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$ ), Pekerjaan ( $P\text{-} = 0,001 < 0,05$ ) den gan kelas ibu hamil. Diharapkan dapat menjadi masukan agar dapat meningkatkan pelayanan kelas ibu hamil. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian, desain penelitian, waktu penelitian, populasi, pengumpulan data sedangkan persamaanya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah beberapa variabel penelitian, analisa data .

- b. Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Nurul Hikmah (2019), penelitian ini dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Jumlah Kunjungan ke Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sikur Kabupaten Lombok Timur. Desain pada penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 53 orang sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Analisa data dengan *chi-square*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 53 orang responden mayoritas berumur 20-25 tahun yaitu 25 orang (47,25%) berpendidikan SMU 29 orang (24,7%) belum memiliki anak 17 orang (32,1%) dan usia kehamilan berada pada trimester 3 sebanyak 23 orang (24,4%) dan berpengetahuan baik 31 orang (58,5%). Jumlah kunjungan mayoritas sesuai dengan usia kehamilan yaitu 40 orang (75,5%). Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil dengan jumlah kunjungan Kunjungan ke Kelas Ibu Hamil dengan  $p=0,108>0,05$ .). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis kuesioner yang digunakan sedangkan persamaannya adalah desain penelitian, analisa data dan variabel penelitian.
- c. Penelitian yang dilakukan Muji Rahayu (2019) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil. Penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh Ibu Hamil trimester 3 di Desa Jogomulyan Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang, pada bulan

Februari 2019. Menggunakan teknik *Purposive sampling*, besar sampel 25 responden. Pengumpulan data dengan instrumen kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan 64% tingkat pengetahuan cukup dan 72% mengikuti kelas ibu hamil. Hasil uji *Chi square* didapatkan  $p = 0,000$ , ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil. Kunjungan kelas ibu hamil merupakan wujud perilaku ibu hamil yang dalam pelaksanaannya berkaitan erat dengan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi pula kunjungan kelas ibu hamil. Upaya meningkatkan kunjungan kelas ibu hamil dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui pendidikan kesehatan.

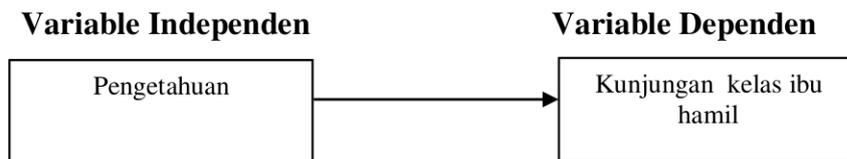
- d. Penelitian yang dilakukan Amelia Putri (2019) yang tujuan umum dari penelitiannya adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil dan tujuan khusus diantaranya yaitu 1) Hubungan antara usia dengan keikutsertaan ibu hamil 2) Hubungan pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. 3) Hubungan sumber informasi dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil. 4) Menganalisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Kelas Ibu Hamil. Penelitian Ini Menggunakan Metode Analitik dengan pendekatan studi *Cross Sectional* dengan menganalisa variabel univariat dan bivariat. Populasi sebanyak 50 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal care diklinik. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukan

tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 Responden (12%) dan pengetahuan cukup sebanyak 29 Responden (58%), dan pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (30%). Dan ditemukan empat variabel yang berhubungan terhadap kelas ibu hamil, yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan, usia, sumber informasi, pendidikan. Sumber Informasi dengan *p value*  $0,001 < 0,05$  sehingga Terdapat hubungan Sumber informasi terhadap kelas ibu hamil. pengetahuan dengan *p value*  $0,005 < 0,05$  sehingga terdapat hubungan pengetahuan terhadap kelas ibu hamil. Usia dengan *p value*  $0,023 < 0,05$  terdapat hubungan antara usia dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. pendidikan dengan *p value*  $0,050 < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu kelas ibu hamil.

### **2.3 Kerangka Pemikiran**

Kerangka pemikiran merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis berupa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Dalam penelitian ini terdapat dua (2) variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat. Dengan adanya kerangka pemikiran akan mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2017). Kerangka pemikiran pada penelitian ini dapat dilihat pada skema 2.2 di bawah ini:

### Skema 2.2 Kerangka Pemikiran



#### 2.4 Hipotesis

Hipotesa penelitian adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dengan penelitian tersebut. Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

$H_a$  : Ada hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

## **BAB III**

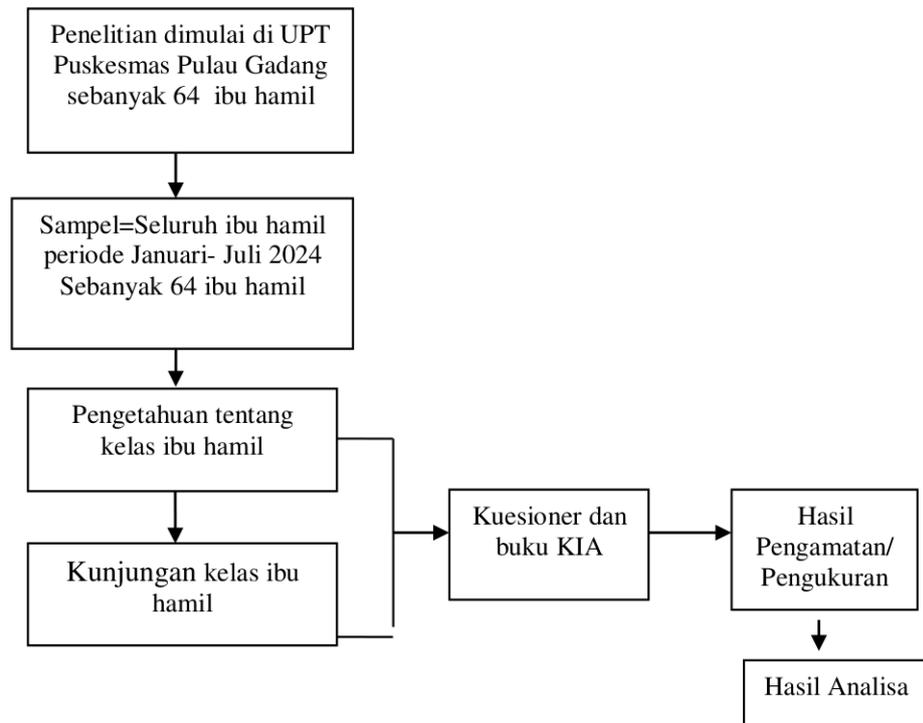
### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional*, yaitu untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen yang dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dalam satu waktu selama penelitian berlangsung (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan (variabel independen) dengan Kunjungan Ibu Hamil ke Kelas Ibu Hamil (variabel dependen)

##### **3.1.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah bagian yang sangat penting dalam sebuah penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi dan hasil. Rancangan sangat erat dengan kerangka konsep sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian. Oleh karena itu, kemampuan dalam menyeleksi dan mengimplementasikan rancangan penelitian sangat penting untuk meningkatkan kualitas penelitian dan hasilnya akan dimanfaatkan (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.1 berikut ini :



**Skema 3.1 Rancangan Penelitian Cross Sectional**  
(Hidayat, 2014)

## 3.2 Populasi dan Sampel

### 3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang di teliti (Notoatmojo, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil pada Januari-Juli tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Pulau Gadang sebanyak 64 ibu hamil.

### 3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat,

2014). Dalam pengambilan sampel telah ditetapkan kriteria sebagai berikut:

#### **a. Kriteria Sampel**

##### **1. Kriteria Inklusi**

- a) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- b) Ibu hamil yang berkunjung dan terdata di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Gadang

##### **2. Kriteria Eksklusi**

- a) Ibu hamil yang pindah dari wilayah kerja Puskesmas Pulau Gadang
- b) Ibu hamil yang mengalami penyakit lain seperti asma, jantung, DM, TBC.

#### **3.2.3 Teknik Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan semua anggota *populasi* digunakan sebagai sampel (Notoadmojo, 2015).

### **3.3 Etika Penelitian**

#### **a. *Informed Consent* (Persetujuan)**

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui

dampaknya. Bila calon responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak nya.

**b. *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan responden peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembaran teks.

**c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, dan data yang di dapat tidak akan disebar luaskan dan akan digunakan sebaik mungkin, dan setelah itu data yang didapat akan dirumuskan.

### **3.4 Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer. Data primer di kumpulkan dengan wawancara kepada ibu hamil dengan instrumen kuesioner yang meliputi pengetahuan dan kunjungan ibu hamil ke kelas hamil serta dengan melihat juga buku KIA, untuk kuesioner pengetahuan penulis tidak melakukan uji validitas. Penulis menggunakan kuesioner yang telah dilakukan oleh Oktaviani (2018) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan ke kelas ibu hamil di Puskesmas Gunungbitung Kabupaten Cianjur tahun 2018 yang terdiri dari 15 pertanyaan. Berdasarkan uji validitas yang dilakukannya, tidak ada nilai r

hitung dibawah nilai r tabel ( nilai di kolom *Corrected Item Total Correlation*) r-hitung sebesar 0,941 dan lebih besar dari nilai r-tabel (0,444), maka instrumen penelitian dinyatakan valid (reliabel).

#### 3.4.1 Identitas Responden

Identitas responden adalah bagian dari kuesioner yang bertujuan untuk mendapatkan identitas responden. Data yang dimaksud adalah inisial ibu hamil yaitu: nama inisial, umur, pendidikan akhir dan pekerjaan.

#### 3.4.2 Pengetahuan

Untuk variabel pengetahuan alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tentang tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai kelas ibu hamil, banyaknya pertanyaan adalah berjumlah 20 pertanyaan, jenis pertanyaannya berupa angket, hasil pengukurannya dengan menghitung skor dari jumlah pertanyaan yang dijawab. Pertanyaan pengetahuan menggunakan kategori (a,b,c,d). Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila jawaban responden benar diberi skor 1, dan bila jawaban responden salah diberi skor 0. Adapun kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai  $\geq 60\%$
- b. Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai  $< 60\%$  (Nursalam, 2017).

#### 3.4.3 Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Untuk variabel kunjungan kelas ibu hamil alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi kuesioner dan hasil

pengukurannya dengan menghitung skor dari jumlah pertanyaan yang dijawab. Pertanyaan kunjungan menggunakan lembar observasi dan berdasarkan buku KIA selama kehamilan. Pemberian skor dilakukan dengan ketentuan, bila responden menjawab ada atau lengkap melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil sebanyak  $\geq 6$  kali selama kehamilan, trimester I satu kali, trimester II dua kali dan trimester III sebanyak tiga kali maka diberi skor 1, dan tidak lengkap jika melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil  $< 6$  kali selama kehamilan diberi skor 0.

### **3.5 Prosedur Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dengan melalui proses sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Pulau Gadang.
- b. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas Pulau Gadang, penelitian mendatangi responden sesuai dengan kriteria peneliti untuk menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden.
- c. Bagi calon responden yang setuju untuk menjadi responden diminta untuk mendatangi lembar persetujuan menjadi responden.
- d. Setelah lembar persetujuan ditandatangani, peneliti melihat keadaan dan menuliskan hasil ke lembar observasi.
- e. Setelah pengumpulan data selanjutnya peneliti melakukan manajemen data.
- f. Peneliti melakukan analisis data univariat dan bivariat.

- g. Peneliti melakukan margin hasil dan membuat laporan hasil penelitian.
- h. Melakukan seminar hasil.

### 3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Aziz, 2014).

**Table 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independen</b> Pengetahuan ibu hamil	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang kelas ibu hamil meliputi pengertian, tujuan, manfaat, ragam kegiatan dan jadwal	Kuesioner	Ordinal	0. Kurang, jika nilai < 60%  1. Baik, jika nilai $\geq 60\%$  (Sumber : Nursalam, 2017)
<b>Dependen</b>  Kunjungan Kelas Ibu Hamil	Ibu hamil yang melakukan Kunjungan dan keikutsertaan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilakukan minimal 6 kali pertemuan selama hamil)	Lembar Observasi Buku KIA	Ordinal	0. Tidak lengkap, jika ibu hamil tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil trimester I < 1 kali atau tidak pernah sama sekali trimester II < 2 kali dan trimester III < 3 kali pertemuan selama hamil  1. Lengkap , jika ibu hamil melakukan kunjungan kelas ibu hamil trimester I $\geq 1$ kali, trimester II $\geq 2$ kali dan trimester III $\geq 3$ kali mininal 6 kali pertemuan selama hamil.  (Sumber : Kementerian Kesehatan RI 2023)

---

### 3.7 Analisis Data

#### 3.7.1 Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan antara tingkat pengetahuan dan kunjungan ke kelas ibu hamil. Analisis *univariat* diperoleh dengan menggunakan program komputer serta penyajian analisis *univariat* menggunakan frekuensi dan persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Jumlah skor

N = Jumlah skor seluruhnya

#### 3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas dan variabel terikat. Dalam analisa ini uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 0,05.

- a. Jika nilai  $P \text{ value} \leq \alpha$  (0,05), maka keputusannya  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.
- b. Jika nilai  $P \text{ value} > \alpha$  (0,05), maka keputusannya  $H_0$  diterima, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*.

Untuk melihat hubungan paparan pengetahuan dengan kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil dilakukan juga dengan menggunakan rumus OR (Odds Ratio) sebagai berikut:

- 1)  $OR = 1$ , menunjukkan bahwa faktor yang diteliti bukan faktor risiko penyebab kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil.
- 2)  $OR > 1$ , menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor risiko penyebab kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil.
- 3)  $OR < 1$ , menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor protektif terhadap kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil atau variabel independen sebagai penyebab terjadinya variabel dependen.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17-21 September 2024 di UPT Puskesmas Pulau Gadang. Penelitian ini dilakukan pada seluruh ibu hamil yang berjumlah 64 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Karakteristik Responden.

Karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan dan pekerjaan di UPT Puskesmas Pulau Gadang yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 64 orang ibu hamil, adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Umur Ibu hamil</b>		
20-35Tahun	<b>50</b>	<b>78,1</b>
➢ 35 Tahun	14	21,9
<b>Pendidikan Ibu hamil</b>		
SMP	8	12,5
SMA	<b>36</b>	<b>56,3</b>
Perguruan Tinggi	20	31,2
<b>Pekerjaan Ibu hamil</b>		
IRT	<b>44</b>	<b>68,8</b>
Pedagang/ Wirausaha	12	18,7
PNS /Honorar	8	12,5
Total	64	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 50 orang (78,1%), sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 36 orang (56,3%) dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 44 orang ibu hamil (68,8%).

## 4.2 Analisa Data

### 4.2.1 Analisa Univariat

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Kunjungan Kelas Ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
<b>Kurang</b>	<b>42</b>	<b>65,6</b>
Baik	22	34,4
Kunjungan kelas ibu hamil		
<b>Tidak lengkap</b>	<b>35</b>	<b>54,7</b>
Lengkap	29	45,3
Total	64	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 64 orang sebagian besar pengetahuan kurang sebanyak 42 orang (65,6%) dan kunjungan kelas ibu hamil tidak lengkap sebanyak 35 ibu hamil (54,7 %).

### 4.2.2 Analisa Bivariat

**Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil**

Pengetahuan	Kunjungan Kelas Ibu Hamil				Total		<i>p</i> value	POR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	27	64,3	15	35,7	42	100	0,002	3,150 (1.076-9.218)
Baik	8	36,5	14	63,6	22	100		
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>64</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan dari tabel 4.4 diketahui bahwa dari 42 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 15 orang ibu hamil (35,7%) yang melengkapi kunjungan kelas ibu hamil. Sebaliknya dari 22 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 orang ibu hamil (36,5%) tidak lengkap melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *uji chi-square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,002 \leq (0,05)$  dengan tingkat kepercayaan 95%. Ini berarti  $H_a$  diterima yang artinya, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang. Nilai POR=3.150 (CI= 1.076-9.218) artinya ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 3,1 untuk tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 42 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 15 orang ibu hamil (35,7%) yang melengkapi kunjungan kelas ibu hamil. Sebaliknya dari 22 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 orang ibu hamil (36,5%) tidak lengkap melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *uji chi-square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,002 \leq (0,05)$  dengan tingkat kepercayaan 95%. Ini berarti  $H_a$  diterima yang artinya, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang.

Menurut asumsi peneliti ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tetapi lengkap melakukan kunjungan kelas ibu hamil hal ini disebabkan oleh akses jarak tempuh ke pelayanan kesehatan dekat < 1 km hal ini sejalan dengan penelitian Laila

(2020) yang menyatakan bahwa jarak tempuh yang dekat ke tempat pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi ibu untuk rajin berkunjung. Akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan untuk mendapatkan layanan kesehatan, seperti diagnosis, pengobatan, pencegahan, dan pengelolaan penyakit. Akses kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah jarak tempuh. Faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi kunjungan kelas ibu hamil sebagian besar ibu hamil pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga sehingga mempunyai waktu luang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Ibu hamil tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Hasil ini selaras dengan penelitian Febyanti (2016), yang menyimpulkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Menurut Febyanti tingginya angka kunjungan kelas ibu hamil disebabkan sebagian besar dari mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga cenderung lebih banyak memiliki waktu luang untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Sedangkan menurut asumsi peneliti ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak lengkap melakukan kunjungan kelas ibu hamil hal ini disebabkan kurangnya dukungan dari suami dan partisipasi keluarga. Suami juga berperan penting dalam mendukung kehamilan istri. Suami atau keluarga hendaknya juga ikut serta minimal satu kali pertemuan mengikuti kelas ibu hamil sehingga ibu hamil memiliki motivasi juga untuk melakukan kunjungan. Hal ini sejalan menurut Rosario (2017) Dukungan suami dapat berpengaruh terhadap kesiapan istri

menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas serta dalam melakukan perawatan bayi. Suami merupakan seseorang yang sangat penting bagi seorang istri apalagi dalam keadaan hamil. Kehadiran suami dalam pelaksanaan kelas ibu hamil setidaknya dapat menambah bahkan meningkatkan pengetahuan suami maupun istri seputar kehamilan sampai nifas. Partisipasi suami dalam memberikan dukungan terhadap ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil sangat diperlukan untuk menjaga stabilitas psikologis ibu selama menghadapi proses kehamilan sampai nifas.

Menurut Masini (2015) kunjungan kelas ibu hamil bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, serta mendeteksi faktor risiko pada ibu hamil. Deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil merupakan salah satu upaya penting untuk mencegah kematian dan kesakitan. Yohanes (2021) mengemukakan bahwa melalui kelas ibu hamil diharapkan ibu hamil dapat memiliki kemampuan melakukan deteksi dini faktor resiko selama kehamilan sehingga dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.

Menurut Maulana (2018) Kunjungan Kelas ibu hamil dilakukan sebanyak minimal 6 kali selama kehamilan. Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat kelas ibu hamil juga bisa disebabkan karena jarak tempat tinggal yang jauh dari lokasi pelaksanaan kelas ibu hamil, kurangnya dukungan suami dan keluarga, rendahnya penghasilan keluarga, serta kurang disediakannya media informasi mengenai kelas ibu hamil di tempat pelayanan kesehatan, menyebabkan rendahnya kunjungan di kelas ibu hamil. Perilaku ibu hamil ditentukan oleh

pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku ditentukan oleh konsep manfaat, artinya bila ibu hamil mengetahui ada manfaat terhadap kesehatan maka secara sadar akan mempraktikkan perilaku kunjungan ibu hamil di kelas senam hamil.

Menurut Yohanes (2021) salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam kunjungan mengikuti kegiatan kelas ibu hamil adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil adalah dasar sebuah tindakan terutama dalam melakukan kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil. Pengetahuan yang dimilikinya akan dicerminkan dalam bentuk minat tinggi terhadap kegiatan kunjungan kelas ibu hamil. Menurut Widyaastuti (2019) pemahaman tentang kelas ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pengetahuan yang dimiliki akan berpengaruh terhadap tingginya minat mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini karena pengetahuan melalui sesuatu pemahaman merupakan pondasi seseorang untuk dapat menentukan seseorang untuk melakukan kunjungan dan mengikuti kegiatan tertentu, seperti kegiatan kelas ibu hamil.

Hasil sebuah penelitian Lestari (2015) menunjukkan bahwa kelas ibu sangat bermanfaat bagi ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku agar ibu memahami tentang teknik meneran dalam persalinan. 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 hamil, Ibu hamil dapat mengatasi masalah atau keluhan yang dirasakan selama kehamilan dan dapat menghadapi persalinan yang aman dan nyaman.

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harawati & Wijayanti, R. (2020). Bahwa dari hasil penelitian tersebut ada hubungan yang bermakna dari pengetahuan ibu hamil dengan minat mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 48 responden (58.3%), sebagian besar ibu hamil di Kecamatan Candiroti Kabupaten Temanggung tidak berminat mengikuti kelas ibu hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,002, <0,05$ , artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan minat ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil.

Menurut Wijayanti (2020), dengan pengetahuan yang dimilikinya akan dicerminkan dalam bentuk minat tinggi terhadap kegiatan kelas ibu hamil. Pemahaman tentang kelas ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pengetahuan yang dimiliki akan berpengaruh terhadap tingginya minat mengikuti kelas ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki minat tinggi disebabkan telah tertanamnya pemahaman dan pengetahuan yang cukup tentang kelas ibu hamil, serta kesadaran ibu hamil yang tinggi mempengaruhi pula sehingga membentuk motivasi ini menjadikan dorongan ibu hamil untuk ikut serta dalam kegiatan kelas ibu hamil. Hal ini sejalan dengan teori (Azwar, 2016), semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula minat untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di UPT Puskesmas Pulau Gadang, maka didapat kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Pengetahuan responden berada pada kategori kurang sebanyak 42 orang ibu hamil (65,6%) dan kunjungan kelas ibu hamil berada pada kategori tidak lengkap sebanyak 35 orang ibu hamil (66,7 %).
- 5.1.2 Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di UPT Puskesmas Pulau Gadang.

#### **5.2 Saran**

a. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang hubungan pengetahuan tentang kelas ibu hamil terhadap minat mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Pulau Gadang

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan kesehatan agar turut serta dalam penyuluhan dan pengembangan pada kegiatan kelas ibu hamil guna dapat meningkatkan minat ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil.

c. Bagi Puskesmas Pulau Gadang

Diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan dalam memberikan penyuluhan pada saat kelas ibu hamil dan untuk menambah inovasi-inovasi baru agar ibu hamil lebih tertarik datang ke kelas ibu hamil.

d. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu hamil agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang program kelas ibu hamil dan aktif dalam mengikuti posyandu dan kegiatan kelas ibu hamil.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat melakukan desain studi yang lebih kuat, dan menambah jumlah sampel sehingga besar risiko masing-masing variabel dapat diukur lebih jelas dan juga diharapkan dapat meneliti faktor risiko lain yang berkaitan dengan penyebab rendahnya kunjungan kelas ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. (2018). Risk Faktors Of Maternal Mortality. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol 7, No 10, , 453-459.
- Ajzen, I. (2018). *Attitudes, Personality And Behavior, 2nd Edition, McGraw-Hil.*
- Azwar. (2016). Hubungan Pengetahaun Denagn Minat Ibu Hamil Terhadap Kegiatan Kelas Ibu Hmail Di Kecamatan Candirotto Kabupaten Temanggung. *Jurnal Keperawatan Mternitas* volume 3, No 2, 104-110.
- Depkes. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika.
- Harawati & Wijayanti. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Kepatuhan Melakukan ANC di Puskesmas Blang Rakal Kecamatan Pintu Rime Gayo Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Kebidanan STKU aceh.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.* Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan Edisi 1.* Jakarta: Dirjen Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Kesehatn Ibu Dan Anak.* Jakarta: Dirjen Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Laila. (2020). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 12 Tahun 2018 Issn 2477-1740 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang – Bekasi Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 12 Tahun 2018 ISSN 2477-1740. 12.*
- Masini. (2015). Pengeruh Umur, Tingkat Pengetahuan, Sikap Terhadap Partisipasi

- Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Di Kabupaten Magelang. *Jurnal Bahmada, JTIK Vol 6, No 1, .*
- Maulana, M. (2018). *Cara Cerdas Menghadap Kehamilan Dan Mengasuh Bayi*. Jogjakarta: Kata Hati.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Teori-Teori Belajar Dan Model-Model Pembelajaran Untuk Meningkatkan Minat ke Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Ditjen Dikti.
- Nursalam. (2017). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kebidanan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bima Pustaka.
- Purwanto. (2019). *Instrumen Penelitian Sosial Dan Pendidikan* . Yogyakarta: Pusaka Belajar.
- Sasnitiari, N. N., Supliyani, E., & Rosario, Y. W. (2017). Hubungan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahaun Dan Sikap Terhadap Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Di Kota Bogor. *Jurnal Reproduksi Volume 8, No2, 175-185*.
- Sulistiywati, A. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wira. (2019). *Panduan Kelas Ibu Hamil (KIH)* Yogyakarta: Andi.
- Wawan, M., & Dewi, M. (2018). *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yohanes. (2021). Hubungan Keaktifan Ibu Datang Ke Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuann Ibu Dalam Deteksi Dini Bahaya Kehamilan Di Wilaya Kerja Puskesmas Tembelang. *Jurnal Kebidanan Volume 9, No 7, 141-147*