



Intensifikasi Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang Tahun 2022

Nella Vallen IP¹, Desi Soraya¹

¹ STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:

nella@stikestelogorejo.ac.id



Keywords:

Intensification of Pregnant Women, Mother Class, Pregnant Mother

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to describe the intensification of pregnant women participating in maternal classes in the working area of the Karangayu Health Center.

Methods: The type of research used is quantitative research with descriptive methods. The population of this study was pregnant women in the working area of the Karangayu Health Center, Semarang City, in September - November 2022 and the sample used was 35 respondents who were taken using a total sampling technique.

Results: The results showed that of the 35 respondents there were working mothers as many as 19 respondents (54.3%) had never participated in maternal classes, mothers who were in the second trimester of pregnancy as many as 20 respondents (57.1%) who had never participated in maternal classes and mothers who parity of more than one as many as 23 respondents (65.7%) who never participated in mother class.

Conclusion: Most of the respondents never participated in classes for pregnant women due to working mothers when working with the implementation of mothers' classes colliding with each other, second-trimester mothers who lack family support, especially husbands and mothers with more than one parity due to having experience in previous pregnancies.

PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan anak sebagai bagian dari tujuan SDGs dikarenakan masih tingginya Angka Kematian dan Kesakitan Ibu serta Angka Kematian Bayi yang merupakan indikator kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat. Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan Ibu dan Anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin, dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Desmariyenti et. al., 2019).

Indonesia termasuk negara dengan angka kematian ibu tertinggi diantara Negara-negara ASEAN. Pada tahun 2012 data dari survey demografi dan kesehatan indonesia atau SDKI menyatakan bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebanyak 1280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, dan infeksi 207 kasus. Data per 27 Maret 2020 yang bersumber dari Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2020 menunjukkan prevalensi kematian ibu hamil di Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi kehamilan sebanyak 1.066 kasus (Kemenkes, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah, AKI tahun 2016 sebesar 109,65 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini dianggap masih menjadi permasalahan kesehatan ibu dan anak yang belum bias terselesaikan di Provinsi Jawa Tengah (Kemenkes, 2014).

Kemampuan beradaptasi dengan perubahan kehamilan akan didapatkan ketika ibu hamil mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai media akan tetapi ibu hamil banyak mendapatkan pengetahuan kehamilan dari tenaga kesehatan ketika melakukan pemeriksaan (Astuti & Susanti, 2016). Kehamilan adalah penyatuan sperma dari laki-laki dan ovum dari perempuan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Devi, 2019). Pada kehamilan terjadi secara anatomis dan fisiologis kehamilan yang meliputi uterus, decidua, myometrium, serviks, vagina dan perineum, ovarium, payudara (breast), serta kulit (Sinurat et al., 2021).

Kejadian kematian ibu, 80% dapat dicegah melalui berbagai kegiatan yang efektif. Salah satu upaya pencegahan kematian yang berkaitan dengan

kehamilan, persalinan dan nifas adalah melalui kelas ibu hamil. Program yang dicanangkan Indonesia untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil salah satunya adalah kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil ini 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 bayi baru lahir dan aktivitas fisik/senam hamil (Kemenkes, 2019).

Kelas Ibu Hamil (KIH) hadir sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, dimana ini merupakan program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kematian dan kasakitan ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas, kelas ibu hamil ini membahas mengenai materi penyuluhan kesehatan anatara lain kehamilan, persalinan, dan lain sebagainya yang diberikan oleh petugas kesehatan dan bidan desa setempat (Kemenkes, 2019). 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 kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil, yang terdiri atas buku KIA, lembar balik (flip chart), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil (Kemenkes, 2019).

Kelas ibu hamil adalah kesempatan bagi ibu hamil dan keluarganya untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil, yang dilakukan secara kelompok, kelas ibu hamil ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dan keluarga tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, KB pasca melahirkan, pencegahan komplikasi dan perawatan neonatus serta aktivitas fisik yang dapat dilakukan hingga proses senam ibu hamil (Hidayah et. al., 2018). Sasaran pada kelas ibu hamil Peserta ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut, dengan usia kehamilan 4-36 minggu, atau pada usia kehamilan 22-36 minggu untuk mengikuti kegiatan tambahan dalam kelas ibu hamil yaitu senam hamil. Pada usia kehamilan tersebut ibu sudah cukup kuat, tidak takut terjadi keguguran, dan efektif untuk mengikuti senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas.

Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lain (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data penelitian Nurul Hidayah et. al. (2018) tentang “Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil” menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil. Variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan kelas ibu hamil adalah pendidikan. Terdapat variabel confounding yaitu ketersediaan informasi terhadap pengetahuan dan dukungan suami. Penelitian yang dilakukan oleh Abdul Muhith et. al. (2019) tentang “Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu, Keluarga, dan Kader Dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan” menyebutkan bahwa ada pelaksanaan ‘kelas ibu hamil’ berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil, keluarga dan kader kesehatan dalam deteksi dini resiko ibu hamil.

Kelas ibu hamil memiliki manfaat yang besar dalam upaya pencegahan permasalahan dalam masa kehamilan hingga persalinan. Kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Kegiatan kelas ibu hamil dilakukan monitoring dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala dan berkesinambungan untuk menilai dan memantau pelaksanaan kelas ibu hamil. Seluruh pelaksanaan kegiatan dalam kelas ibu hamil dibuatkan pencatatan dan pelaporan serta dokumentasi.

Data cakupan Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil 3 tahun terakhir, secara nasional 95,33% (2016); 97,28% (2017) dan 97,86% (2018). Namun data komunitas Sirkesnas menyebutkan sebagian besar ibu di Indonesia (81,8%) tidak mengikuti program KIH (kelas ibu hamil) yang dilaksanakan oleh pemerintah (Hidayah et. al., 2018). Hal ini tidak sebanding dengan kunjungan ibu hamil K1 dan K4 dengan ibu mengikuti kelas ibu hamil, dimana cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Kota Semarang pada tahun 2020 adalah 100% (23.075 kunjungan), cakupan kunjungan K4 Kota Semarang pada tahun 2021 adalah 100% (22.040 kunjungan) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan 6 orang ibu hamil yang datang untuk melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Karangayu Kota Semarang, didapatkan 4 jarang mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan kesibukkan, 2 ibu mengatakan tidak mengetahui bahwa puskesmas karangayu mengadakan kelas ibu. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Intensifikasi Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Rancangan ini digunakan untuk mendeskripsikan intensitas ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu di wilayah kerja puskesmas karangayu. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran atau keadaan secara objektif tentang suatu keadaan atau kondisi (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang sebanyak 35 orang pada bulan September-November 2022 dengan sampel yang digunakan 35 responden yang diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Alat yang digunakan kuesioner dengan analisa data yang digunakan adalah analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, dan Paritas

No	Karakteristik responden	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentase (%)
	Usia Responden		
1	18-20	1	2,9
2	20-25	8	22,9
3	26-30	15	42,9
4	30-35	11	31,4
	Tingkat Pendidikan		
1	SD	1	2,9
2	SMP	3	8,6

3	SMA	10	28,6
4	Sarjana	18	51,4
5	Magister	3	8,6
Pekerjaan			
1	Tidak Bekerja	14	40,0
2	Bekerja	21	60,0
Umur Kehamilan			
1	Trimes II	24	68,6
2	Trimes III	11	31,4
Paritas			
1	Satu	8	22,9
2	Lebih dari Satu	27	77,1
Total		35	100

Karakteristik responden berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Usia Kehamilan, dan Paritas. Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 26-30 tahun dengan jumlah 15 responden (42,9%). Responden terbanyak dengan tingkat pendidikan sarjana sebanyak 18 responden (51,4%). Status pekerjaan responden yang tertinggi yaitu bekerja sebanyak 21 responden (60,0%). Responden dengan usia kehamilan yang tertinggi yaitu pada trimester II sebanyak 24 responden (68,6%) dan paritas pada responden tertinggi yaitu lebih dari satu sebanyak 27 responden (77,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerja	Kelas Ibu				Jumlah	
		Tidak Pernah		Jarang		N	%
		n	%	n	%		
1	Tidak Bekerja	10	28.6	4	11.4	14	40.0
2	Bekerja	19	54.3	2	5.7	21	60.0
Total		29	82.9	6	17.1	35	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 21 responden (60%) yang bekerja sebanyak 19 responden (54,3%) yang tidak pernah mengikuti kelas ibu. Ibu yang tidak bekerja terdapat 14 responden (40%) sebanyak 10 responden (28,6%) yang tidak pernah mengikuti kelas ibu.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Berdasarkan Umur Kehamilan

No	Umur Kehamilan	Kelas Ibu				Jumlah	
		Tidak Pernah		Jarang		N	%
		n	%	n	%		
1	Trimes II	20	57.1	4	11.4	24	68.6
2	Trimes III	9	25.7	2	5.7	11	31.4
Total		29	82.9	6	17.1	35	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 24 responden (68,6%) dengan umur kehamilan pada Trimester II sebanyak 20 responden (57,1%) yang tidak pernah mengikuti kelas ibu. Ibu dengan umur kehamilan pada trimester III terdapat 11 responden (31,4%) sebanyak 9 responden (25,7%) yang tidak pernah mengikuti kelas ibu.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Kelas Ibu				Jumlah	
		Tidak Pernah		Jarang		N	%
		n	%	n	%		
1	Satu	2	5.7	6	17.1	8	22.9
2	Lebih dari Satu	23	65.7	4	11.4	27	77.1
Total		25	71.4	10	28.6	35	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 35 responden terdapat 27 responden (77,1%) dengan paritas lebih dari satu sebanyak 23 responden (65,7%) yang tidak pernah mengikuti kelas ibu. Ibu dengan paritas satu terdapat 8 responden (22,9%) sebanyak 2 responden (5,7%) yang tidak pernah mengikuti kelas ibu.

PEMBAHASAN

Gambaran Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja sebanyak 21 responden (60.0%) dan tidak pernah mengikuti kelas ibu sebanyak 19 responden (54.3%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 14 responden (40.0%) tetapi tidak pernah mengikuti kelas ibu sebanyak 10 responden (28.6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengikuti kelas ibu disebabkan oleh faktor pekerjaan. Ibu yang bekerja akan sulit untuk mengikuti kelas ibu yang disebabkan penyesuaian jadwal kerja dan jadwal kelas ibu hamil yang saling berbenturan jadwal. jadwal penyelenggaraan kelas

ibu yang bertetapan dengan jadwal ibu masuk kerja. Jadi, petugas Kesehatan untuk mengadakan koordinasi dengan ibu hamil yang bekerja, agar jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil dapat diikuti oleh ibu yang bekerja, sehingga ibu dapat menyiapkan waktu luang yang tidak mengganggu saat jam ibu bekerja.

Karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh ibu hamil yang bekerja berpartisipasi dalam kelas ibu menjadikan ibu memilih sesuatu yang lebih praktis, seperti cenderung mencari informasi seputar kehamilan dari sanak keluarga yang memiliki pengalaman saat hamil, membaca buku KIA atau buku kehamilan, serta melalui media baik pada internet, maupun media sosial. Pekerjaan merupakan ladang dalam mendapatkan penghasilan terutama untuk menunjang kehidupannya maupun kehidupan keluarganya (Mariam et. al., 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahari (2018) dengan hasil tidak semua ibu yang memiliki persepsi rentan pada kehamilannya ternyata akan memanfaatkan Kelas Ibu Hamil. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi hal tersebut diantaranya adalah pengetahuan ibu terkait informasi awal Kelas Ibu Hamil yang masih awam dan jadwal penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil yang bertetapan dengan ibu bekerja.

Dimana pekerjaan tersebut sangat erat dengan kehidupan sehari-hari, semakin besar jumlah beban keluarga menyebabkan waktu untuk berpartisipasi dalam kegiatan akan berkurang karena sebagian besar waktunya digunakan untuk mencari nafkah demi memenuhi kebutuhan keluarga. Sehingga ibu yang bekerja tidak memiliki waktu luang yang banyak untuk berpartisipasi dalam mengikuti kelas ibu disebabkan ibu sudah merasa kelelahan ketika pulang bekerja dan memilih untuk beristirahat. Tujuan dengan dilaksanakannya kelas ibu adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persiapan persalinan serta konseling untuk pemilihan penolong dan tempat persalinan.

Gambaran Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Berdasarkan Umur Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil Trimester II sebanyak 24 responden (68.6%) dan tidak pernah mengikuti kelas ibu sebanyak 20 responden (57.1%) sedangkan ibu hamil Trimester III sebanyak

11 responden (31.4%) tetapi tidak pernah mengikuti kelas ibu sebanyak 9 responden (25.7%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester II tidak pernah mengikuti kelas ibu yang disebabkan oleh kurangnya atau tidak adanya dukungan dari keluarga terutama suami dan motivasi ibu dalam mengikuti kelas ibu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warlenda et. al. (2020) menyatakan dukungan Keluarga/suami terhadap kelas ibu hamil ini hanya sebatas saran namun belum dalam bentuk tindakan, maka disini diperlukan dukungan nyata dalam bentuk kehadiran keluarga/suami didalam kegiatan kelas ibu hamil. Karena itu dukungan keluarga/suami sangat menentukan ibu hamil untuk meningkatkan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamilluarga yang tidak mendukung.

Dari penelitian dapat dikatakan ibu yang tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil, hal ini disebabkan kurangnya dukungan keluarga terutama suami ikut serta mengingatkan dan mendampingi ibu saat berpartisipasi kelas ibu. Menurut teori L. Green yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat yang mendukung terjadinya perilaku tertentu. Adanya dukungan (motivasi) sangat berperan penting dalam menentukan status kesehatan ibu (Sinurat et. al., 2021). Keterlibatan anggota keluarga terutama suami dapat membantu terjadinya perubahan perilaku dan juga meningkatkan kesadaran berubah kearah yang lebih baik.

Dukungan keluarga dapat dengan mudah memberikan dampak yang nyata bagi perkembangan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil. Sehingga dengan demikian semakin besar dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil untuk memotivasi dalam mengikuti kelas ibu hamil, maka semakin besar tingkat keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil (Desmariyenti & Hartati, 2019). Dapat dikatakan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil sangat ditentukan oleh dukungan keluarga/suami dalam bentuk kehadiran keluarga/suami didalam kelas ibu hamil. Sehingga ibu trimester II tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil selain yang disebabkan dikarenakan pekerjaan ibu dirumah mengurus keluarga dan rumah, pekerjaan suami juga tidak ada waktu untuk keluarga terutama dalam mendampingi atau mengantar ibu ke pertemuan kelas ibu.

Gambaran Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang paritas lebih dari satu sebanyak 27 responden (77.1%) dan tidak pernah mengikuti kelas ibu sebanyak 23 responden (65.7%) sedangkan ibu hamil yang paritas satu sebanyak 8 responden (22.9%) tetapi tidak pernah mengikuti kelas ibu sebanyak 2 responden (5.7%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang paritasnya lebih dari satu dalam mengikuti kelas ibu disebabkan oleh faktor sikap dan pengalaman saat kehamilan sebelumnya. Sikap ibu hamil yang negatif akan memperbesar kemungkinan ibu hamil untuk tidak mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan pengalaman yang sudah dirasakan oleh ibu berbeda dengan ibu hamil yang belum memiliki pengalaman saat kehamilan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oklaini et. al. (2022) yang menyatakan dengan kategori hubungan erat dan Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas, dengan kategori hubungan sedang.

Ibu yang dengan paritas lebih dari satu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan sudah pernah hamil anak sebelumnya sehingga memiliki pengalaman tentang kehamilan dan tidak perlu mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu yang paritas baru pertama kali mengalami kehamilan merasa membutuhkan informasi untuk menunjang kesehatan kehamilannya, dapat dikatakan dalam hal ini dipengaruhi oleh sikap ibu hamil.

Sikap dibentuk oleh tiga struktur yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan komponen konatif. Komponen kognitif merupakan perwujudan yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut emosional, dan komponen konatif yang merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Hal ini sesuai dengan The Theory of Planned Behaviour yang menyatakan bahwa sikap bisa menunjukkan kearah suatu perilaku tertentu dalam mengevaluasi sesuatu baik yang positif maupun negatif. Salah satu fungsi dari sikap adalah fungsi manfaat dimana fungsi ini menyatakan bahwa individu dengan sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal-hal yang

diinginkan dan meminimalkan hal-hal yang tidak diinginkan (Hariyani et. al., 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka terdapat beberapa kesimpulan yaitu :

Sebagian besar responden mempunyai partisipasi mengikuti kelas ibu hamil tidak pernah salah satu faktor disebabkan oleh ibu dengan status bekerja. Ibu yang bekerja akan kesulitan untuk mengikuti jadwal kelas ibu hamil yang dikarenakan pengaturan jadwal kerja dan jadwal kelas ibu hamil yang selalu bertabrakan dengan jam kantor.

Sebagian besar responden dengan umur kehamilan ibu Trimester II tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil yang disebabkan karena kurangnya atau tidak adanya dukungan keluarga terutama dukungan suami kepada ibu dalam mengikuti kelas ibu. Keluarga mempunyai fungsi instrumental berupa dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu dengan bantuan keluarga, dukungan informasi yaitu dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilan yang dijalani oleh pasangannya, sehingga membuat ibu semangat untuk berpartisipasi dalam kelas ibu hamil.

Sebagian besar responden dengan paritas ibu lebih dari satu kali ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan sudah pernah mengalami kehamilan sebelumnya sehingga memiliki pengalaman tentang masa kehamilan dan tidak perlu mengikuti kegiatan dalam kelas ibu hamil.

SARAN

Diharapkan pada pihak puskesmas untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya kunjungan kelas ibu hamil selama kehamilan baik dengan melakukan penyuluhan dan pembagian sebaran yang dilakukan baik di Puskesmas, Posyandu maupun kelas ibu hamil. Pada bidan dapat lebih merangkul keluarga atau dukun beranak maupun para kader terkait pendekatan serta penjelasan secara langsung bagaimana memberikan motivasi pada ibu hamil tentang pentingnya melakukan kunjungan kelas ibu hamil selama proses kehamilan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S., & Susanti, A. (2016). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan : Buku Ajar Kebidanan-Antenatal Care (Anc) Ed. 1, Cet. 1.* Jakarta: Erlangga.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) Di Indonesia.* Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Desmariyenti, D., & Hartati, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Photon* , 9(2), 114-122. Doi:<https://doi.org/10.37859/Jp.v9i2.1126>
- Devi, T. E. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan : Dilengkapi Soal Uji Kompetensi Bidan, Jobsheet, Daftar Tilik, Dan Dokumentasi Berbasis Bukti.* Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2021). *Profil Kesehatan.* Kota Semarang: Dinkes Kota Semarang.
- Hariyani , F., Murti, N., & Wijayanti, E. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Dan Kelas Ibu Hamil Dengan Komplikasi Persalinan Di Rskb Sayang Ibu Balikpapan. *Mahakam Midwifery Journal*, 2(5), 361 - 374. Doi: [Http://Dx.doi.org/10.35963/Midwifery.v4i1.11](http://dx.doi.org/10.35963/Midwifery.v4i1.11)
- Hidayah, N., & Et All. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Tahun 2018. *Jurnal Photon*, 9(1), 76-88. Doi:<https://doi.org/10.37859/Jp.v9i1.1060>
- Kemenkes . (2019). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.* Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kemenkes Ri. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia .* Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.* Jakarta: Kemenkes Ri.
- Maharani, C. T., Sriatmi, A., & Suryoputro, A. (2018). Analisis Faktor Persepsi Ketentanan Ibu Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Jkm) E-Journal*, 6(5), 33-38.
- Mariam, Pratiwi, B. R., & Natalia, O. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Di Puskesmas Mangkung Kecamatan Praya Barat Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 31-35. Doi:<https://doi.org/10.37824/Jkqh.v6i1.2018.12>
- Muhith, A., Fardiansyah, A., & Et All. (2019). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu, Keluarga Dan Kader Dalam Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambeng Kabupaten Lamongan. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 37-44. Doi:doi: [Https://Doi.org/10.33366/Jc.v7i1.1084](https://doi.org/10.33366/Jc.v7i1.1084)
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Oklaini, S. T., Neni, R., & Et All. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas. *Journal Of Midwifery*, 10(2), 65-73.
- Sinurat, L. R., & Et All. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Klinik Bidan Wanti. *Jintan (Jurnal Ilmu Keperawatan)*, 1(2), 141-150. Doi:<https://doi.org/10.51771/Jintan.v1i2.121>
- Sutanto , A., & Fitriana , Y. (2019). *Asuhan Pada Kehamilan.* Jogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Warlenda, S. V., & Sari, N. P. (2020). Determinan Rendahnya Partisipasi Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Salak. *Jurnal Ilmiah Avicenna*, 61-73. Doi:doi:10.36085/Avicenna.v15i1.749.