



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

DETERMINAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGSAT PEKANBARU TAHUN 2020

Nurhayati¹, Risa Amalia², Alhidayati³
^{1,2,3} STIKes Hangtuh Pekanbaru

Histori artikel	Abstrak
<p><i>Received:</i> 24-11-2020</p> <p><i>Accepted:</i> 16-10-2021</p> <p><i>Published:</i> 01-12-2021</p>	<p style="text-align: center;">ABSTRAK</p> <p>Berdasarkan data Dinkes Kota Pekanbaru tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 170.366 orang, dimana dari 21 Puskesmas kota Pekanbaru yang telah melaksanakan kelas ibu hamil sebanyak 92,41%. Data Dinkes Kota Pekanbaru dari 3 Puskesmas yang terendah dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang belum berjalan dengan baik terdapat pada Puskesmas Langsung yaitu 7,7% dengan jumlah kelas ibu hamil 3 kelas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2020. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru berjumlah 580 orang dan sampel penelitian yaitu 86 orang. Teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i>. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji <i>chi-square</i> ($\alpha=0,05$). Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi ($p = 0,017 < \alpha=0,05$), pendidikan ($p = 0,018 < \alpha=0,05$), pengetahuan ($p = 0,024 < \alpha=0,05$), sikap ($p = 0,006 < \alpha=0,05$), paritas ($p = 0,030 < \alpha=0,05$), media informasi ($p = 0,012 < \alpha=0,05$), dukungan keluarga ($p = 0,012 < \alpha=0,05$), dan peran tenaga kesehatan ($p = 0,002 < \alpha=0,05$) dengan perilaku ibu hamil.</p> <p>Kata Kunci : Ibu hamil, Pengetahuan, Media Informasi, Dukungan Keluarga</p> <p style="text-align: center;">ABSTRACT</p> <p><i>Based on data from the Pekanbaru City Health Office in 2019, the number of pregnant women was 170,366 people, of which 21 Pekanbaru City Puskesmas who had implemented classes for pregnant women were 92.41%. Data from the Pekanbaru City Health Office from 3 Puskesmas with the lowest in the implementation of the class of pregnant women that have not been going well are at Langsung Puskesmas, namely 7.7% with 3 classes of pregnant women. This study aims to determine the determinants of pregnant women behavior in following classes of pregnant women in the Langsung Pekanbaru Public Health Center in 2020. This type of research is</i></p>

quantitative with a cross sectional design. The study population was all pregnant women in the Langsat Pekanbaru Health Center with a total of 580 people and the research sample was 86 people. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis was performed univariate and bivariate with the chi-square test ($\alpha = 0.05$). ($p = 0.017 < \alpha = 0.05$), education ($p = 0.018 < \alpha = 0.05$), knowledge ($p = 0.024 < \alpha = 0.05$), attitude ($p = 0.006 < \alpha = 0.05$), parity ($p = 0.030 < \alpha = 0.05$), information media ($p = 0.012 < \alpha = 0.05$), family support ($p = 0.012 < \alpha = 0.05$), and the role of health workers ($p = 0.002 < \alpha = 0.05$) with the behavior of pregnant women. Based on the results of the research, the conclusion is that there is a relationship between perception, education, knowledge, attitudes, parity, information media, family support, the role of health workers and the behavior of pregnant women in attending classes for pregnant women.

Keywords : Pregnant women, Knowledge, Media Information, Support Family

Latar Belakang

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin, dan berakhir pada kehamilan. Ketika spermatozoa bertemu dengan ovum, maka dimulailah awal kehamilan. Setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut. Lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Wanita setiap bulan melepaskan 1 atau 2 sel telur yang ditangkap umbai-umbai (fimbriae) dan masuk ke dalam saluran telur (Yongki dkk, 2012).

Kehamilan pada ibu dapat menimbulkan stres bagi ibu dan keluarga, karena mengakibatkan perubahan-perubahan, seperti pola makan, tidur, pengasuhan anak, seksualitas, peran ibu dirumah, dan karir ibu. Agar terhindar dari stres pada ibu bisa dilakukan dengan program kelas ibu hamil (Depkes, 2014).

Program kelas ibu hamil telah direncanakan sejak tahun 2009. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Ibu-ibu hamil akan belajar bersama di kelas ini, mereka dilatih untuk berdiskusi 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 atau tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Depkes, 2014).

Menurut data Kemenkes RI (2017), jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebanyak 5.324.562 orang, jumlah ibu hamil pada tahun 2017 di Provinsi Riau yaitu sebanyak 169.193. Jumlah kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 4.167, Jumlah kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 23.972. Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 92,71%. Target Indonesia terhadap kelas ibu hamil ini memiliki harapan 100% agar dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Program KIA pada dasarnya mengupayakan kondisi ibu dan anak agar sehat mental dan jasmani. Upaya tersebut guna membentuk sumber daya manusia generasi penerus yang kuat sebagai satu modal pembangunan.

Pada dasarnya kelas ibu hamil merupakan proses pembelajaran, suatu keberhasilan pelatihan/pembelajaran dapat dilihat dari input, proses, output, dampak, evaluasi dan lingkungan. Terdapat empat kelompok faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan sebuah pelatihan/pembelajaran yaitu, faktor materi/hal yang dipelajari, lingkungan fisik antar lain, suhu, kelembaban udara, kondisi tempat belajar dan lingkungan sosial yakni manusia dengan segala interaksinya, instrumental yang terdiri dari perangkat keras seperti perlengkapan belajar, alat peraga dan perangkat lunak seperti kurikulum, pengajar, serta metode belajar, dan kondisi individual subjek belajar yakni kondisi fisiologis seperti panca indra dan status gizi serta kondisi psikologis misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap dan ingatan (Sukiarko, 2017).

Kegiatan kelas ibu banyak memberikan manfaat sehingga jika kegiatan kelas ibu ini tidak dilaksanakan maka tujuan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam hal pencegahan terhadap keadaan yang membahayakan ibu hamil seperti tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir akan sulit tercapai. Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil antara lain adalah faktor karakteristik ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, minat, sosial budaya (adat istiadat), faktor pendukung meliputi sarana pelayanan kesehatan, faktor pendorong meliputi dukungan keluarga, motivasi, petugas kesehatan dan sosial ekonomi (Risneni dkk, 2017).

Beberapa studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil belum berjalan dengan baik. Hasil penelitian di Kota Malang menunjukkan baru 30% kelas ibu hamil yang sudah dilaksanakan dengan baik, 20% belum baik dan 50% sudah tidak menyelenggarakan kelas ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggara atau pelaksanaan kegiatan Kelas Ibu Hamil (KIH) menyatakan standar dan tujuan KIH belum jelas (32%), sumber daya belum memadai (36%), komunikasi antar organisasi belum berjalan baik (60%), karakteristik badan pelaksana belum baik (72%) dan disposisi belum baik (32%). Terdapat hubungan bersama-sama antara disposisi/sikap implementor serta standar dan tujuan kebijakan dengan implementasi program kelas ibu hamil (Rizky, 2017).

Berdasarkan data dari 3 Puskesmas yang terendah dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang belum berjalan dengan baik terdapat pada Puskesmas Langsung yaitu 7,7% dengan jumlah kelas ibu hamil 3 kelas. Hasil survei awal dengan mewawancarai bidan yang memegang program kelas ibu hamil di Puskesmas Langsung, bahwa bidan aktif mempromosikan kegiatan senam ibu hamil baik melalui kegiatan posyandu hingga ketika pelaksanaan ANC. Bidan mengatakan bahwasanya memang masih kurang partisipasi ibu

hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil ada beberapa alasan, seperti ibu tersebut seorang pedagang yang memiliki warung dirumahnya, sehingga ibu tersebut tidak bisa mengikuti kelas ibu hamil.

Hasil survei awal dengan mewawancarai ibu hamil di posyandu yang ada di Puskesmas Langsat, dari 10 orang ibu hamil, 2 orang ibu hamil mengatakan saya tidak perlu mengikuti kelas hamil karena anak saya sebelumnya juga tidak ikut kelas ibu hamil dan sampai saat ini anak saya baik-baik saja, dan 1 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui manfaat dari kelas ibu hamil sehingga kurangnya pengetahuan ibu tentang kelas hamil, kemudian 2 orang ibu hamil mengatakan alasan ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil karena sibuk mengurus anak-anak dirumah, selanjutnya 1 orang ibu hamil mengatakan saya tidak perlu ikut kelas hamil, karena kehamilan saya tidak ada masalah, dan 2 orang ibu hamil mengatakan saya tidak perlu mencari informasi tentang kelas hamil karena saya sudah periksa kehamilan dengan Bidan dan bayi saya dalam keadaan sehat, selanjutnya dari 2 orang suami ibu hamil tidak membolehkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil karena hal itu tidak penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru berjumlah 580 orang dan sampel penelitian yaitu 86 orang. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
---------------	------------------	----------------

Umur		
1. 20-35 Tahun	57	66,3%
2. > 36 tahun	29	33,7%
Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 1, dari 86 responden diketahui umur responden sebagian besar termasuk dalam kategori berusia 20-35 tahun sebanyak 57 (66,3%) responden.

2. Hasil Analisis Univariat

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dependen dan Independen di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2020

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perilaku Ibu Hamil		
	1. Tidak Mengikuti Kelas Ibu Hamil	41	47,7%
	2. Iya Mengikuti Kelas Ibu Hamil	45	52,3%
2	Persepsi		
	1. Tidak Baik	57	66,3%
	2. Baik	29	33,7%
3	Pendidikan		
	1. Rendah	56	65,1%
	2. Tinggi	30	34,9%
4	Pengetahuan		
	1. Rendah	51	59,3%
	2. Tinggi	35	40,7%
5	Sikap		
	1. Negatif	53	61,6%
	2. Positif	33	38,4%
6	Paritas		
	1. Multigravida (1-3 anak)	44	51,2%
	2. Grande Multigravida (>3 anak)	42	48,8%
7	Media Informasi		
	1. Tidak Berpengaruh	54	62,8%
	2. Berpengaruh	32	37,2%
8	Dukungan Keluarga		
	1. Tidak Mendukung	39	45,3%
	2. Mendukung	47	54,7%

9	Peran Tenaga Kesehatan		
	1. Tidak Ada Dukungan	38	44,2%
	2. Mendukung	48	55,8%
	Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 2, dari 86 responden diketahui bahwa perilaku ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 45 responden (52,3%). Variabel persepsi ibu hamil yang tidak baik sebanyak 57 responden (66,3%), pendidikan ibu hamil yang rendah sebanyak 56 responden (65,1%), pengetahuan ibu hamil yang rendah sebanyak 51 responden (59,3%), sikap ibu hamil yang negatif sebanyak 53 responden (61,6%), paritas ibu hamil yang multigravida (1-3 anak) sebanyak 44 responden (51,2%), media informasi ibu hamil yang tidak berpengaruh sebanyak 54 responden (62,8%), dukungan keluarga ibu hamil yang tidak mendukung sebanyak 47 responden (54,7%), sedangkan peran tenaga kesehatan yang mendukung sebanyak 48 responden (55,8%).

3. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 3

Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Persepsi	Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil						P value	POR (CI 95%)
	Tidak		Iya		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Baik	25	43,9	32	56,1	57	100	0,017	2,553 (0,184-1,659)
Baik	16	55,2	13	44,8	29	100		
Total	41	47,7	45	52,3	86	100		

Dari tabel 3, diketahui dari 57 responden persepsi ibu hamil tidak baik yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 25 responden (43,9%), sedangkan dari 29 responden persepsi ibu hamil baik yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 16 responden (55,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,017$ yang berarti nilai $p < \alpha$

(0,05) artinya bahwa ada hubungan antara persepsi ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 2,553 (0,184-1,659) yang artinya persepsi ibu hamil yang tidak baik berisiko 2 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan persepsi ibu hamil yang baik.

b. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 4

Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Pendidikan n	Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil						P value	POR (CI 95%)
	Tidak		Iya		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	27	48,2	29	51,8	56	100	0,018 1,064 (1,438-2,587)	
Tinggi	14	46,7	16	53,3	30	100		
Total	41	47,7	45	52,3	86	100		

Dari tabel 4, diketahui dari 56 responden pendidikan ibu hamil rendah yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 27 responden (48,2%), sedangkan dari 30 responden pendidikan ibu hamil tinggi yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 14 responden (46,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,018$ yang berarti nilai $p < \alpha$ (0,05) artinya bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,064 (1,438-2,587) yang artinya pendidikan ibu hamil yang rendah berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan pendidikan ibu hamil yang tinggi.

c. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 5

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Pengetahuan	Tidak		Iya		Total		P valu e	POR (CI 95%)
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	19	37,3	32	62,7	51	100	0,024	4,456 (1,138- 2,514)
Tinggi	22	62,9	13	37,1	35	100		
Total	41	47,7	45	52,3	86	100		

Dari tabel 5, diketahui dari 51 responden pengetahuan ibu hamil rendah yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 19 responden (37,3%), sedangkan dari 35 responden pengetahuan ibu hamil tinggi yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 22 responden (62,9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,024$ yang berarti nilai $p < \alpha$ (0,05) artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 4,456 (1,138-2,514) yang artinya pengetahuan ibu hamil yang rendah berisiko 4 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan pengetahuan ibu hamil yang tinggi.

d. Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 6

Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2020

Sikap	Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil						P valu e	POR (CI 95%)
	Tidak		Iya		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Negatif	26	49,1	27	50,9	53	100	0,006	1,156 (1,483- 2,762)
Positif	15	45,5	18	54,5	33	100		
Total	41	47,7	45	52,3	86	100		

Dari tabel 6, diketahui dari 53 responden sikap ibu hamil negatif yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 26 responden (49,1%), sedangkan dari 33 responden sikap ibu hamil positif yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 15 responden (45,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,006$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,156 (1,483-2,762) yang artinya sikap ibu hamil yang negatif berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan sikap ibu hamil yang positif.

e. Hubungan Paritas dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 7

Hubungan Paritas dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Paritas	Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil						P valu e	POR (CI 95%)
	Tidak		Iya		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Multigravida	2	50,	22	50,	44	100	0,03 0	1,211 (1,519- 2,825)
	2	0	23	54,	42	100		
Grande Multigravida	1	45,	9	54,				
	9	2		8				
Total		47,	45	52,	86	100		
	4	7		3				
	1							

Dari tabel 7, diketahui dari 44 responden paritas ibu hamil multigravida yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 22 responden (50,0%), sedangkan dari 42 responden paritas ibu hamil grande multigravida yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 19 responden (45,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,030$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,211 (1,519-2,825) yang artinya paritas ibu hamil yang multigravida berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan paritas ibu hamil yang grande multigravida.

f. Hubungan Media Informasi dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 8

Hubungan Media Informasi dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil						P value	POR (CI 95%)
	Tidak		Iya		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Mendukung	7	17,9	32	82,1	39	100	0,012	2,374 (0,129-1,087)
Mendukung	3	72,3	13	27,7	47	100		
Total	4	47,7	45	52,3	86	100		

Dari tabel 8, diketahui dari 54 responden media informasi ibu hamil tidak berpengaruh yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 24 responden (44,4%), sedangkan dari 32 responden media informasi ibu hamil berpengaruh yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 17 responden (53,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,012$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara media informasi ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 2,706 (0,293-1,698) yang artinya media informasi ibu hamil yang tidak berpengaruh berisiko 2 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan media informasi ibu hamil yang berpengaruh.

g. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu Hamil

Tabel 9

Hubungan Dukungan keluarga dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru Tahun 2020

Peran Tenaga Kesehat an	Perilaku Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil						P valu e	POR (CI 95%)
	Tidak		Iya		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tidak	2	50,	24	50,	48	100	0,00 2	1,235 (0,526- 2,901)
Mendukun g	4	0	21	0	38	100		
Mendukun g	1	44,	7	55,				
Total	4	47,	45	52,	86	100		
	1	7		3				

Dari tabel 9, diketahui dari 39 responden dukungan keluarga ibu hamil tidak mendukung yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 7 responden (17,9%), sedangkan dari 47 responden dukungan keluarga ibu hamil mendukung yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 34 responden (72,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,012$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 2,374 (0,129-1,087) yang artinya dukungan keluarga ibu hamil yang tidak mendukung berisiko 2 kali menyebabkan perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan dukungan keluarga ibu hamil yang mendukung.

PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,017$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara persepsi ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 2,553 (0,184-1,659) yang artinya persepsi ibu hamil yang tidak baik berisiko 2 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan persepsi ibu hamil yang tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan minat dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Air Dingin dengan hasil uji statistik tidak bermakna

dengan nilai $p=0,002$. Ini berarti bahwa ada hubungan antara persepsi dengan partisipasi kelas ibu hamil.

Menurut Djali (2012), persepsi menunjukkan suatu pemusatan perhatian secara tidak sengaja yang terlahir dengan penuh kemauan, rasa ketertarikan, keinginan, dan kesenangan. Begitupun dengan Slameto (2010), mengatakan bahwa persepsi adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Dari paparan para ahli diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa persepsi adalah ketertarikan dan keenderungan yang tetap untuk memperhatikan atau terlibat terhadap sesuatu hal karena menyadari pentingnya atau bernilainya hal yang ia pelajari. Apabila seseorang menaruh perhatian terhadap sesuatu, maka persepsi akan menjadi motif yang kuat untuk berhubungan secara lebih aktif dengan sesuatu yang menarik minatnya.

Dari hasil penelitian hampir sebagian besar ibu memiliki persepsi yang tidak baik sehingga akan menghambat partisipasinya dalam kelas ibu hamil, seperti persepsi dari dukungan keluarga ibu yang tidak memberikan izin mengikuti kelas ibu hamil, dimana keluarga ibu hamil tidak mengetahui manfaatnya dari kelas ibu hamil. Sebaliknya, orang yang persepsinya baik memiliki pola pikir yang baik dalam memahami informasi-informasi kesehatan seperti manfaat dari kelas ibu hamil yang bisa membantu kelancaran proses persalinan dan juga didukung pengetahuan dari keluarga untuk mencari informasi dari manfaat kelas ibu hamil, sehingga dari pihak keluarga akan memberikan dukungan pada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Menurut analisis peneliti, orang yang persepsinya baik lebih sadar dan merasa perlu untuk mencari informasi tentang manfaat kelas ibu hamil secara mandiri yang penting bagi dirinya saat menghadapi kehamilan dan cenderung akan lebih memilih ke pelayanan kesehatan. Dimana semakin baik persepsi ibu dalam partisipasi mengikuti kelas ibu hamil maka cenderung ibu mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan persepsi ibu yang tidak baik.

2. Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,018$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,064 (1,438-2,587) yang artinya pendidikan ibu hamil yang rendah berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan pendidikan ibu hamil yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ni Ketut (2015) tentang hubungan karakteristik ibu dan dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil di Kota Denpasar, diketahui bahwa ibu yang berpendidikan cukup (SMA-PT) tingkat partisipasi 35%, sedangkan pendidikan kurang (SD-SMP) partisipasinya hanya 19% dengan hasil uji statistik tidak bermakna dengan nilai $p=0,006$. Ini berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap semakin positif terhadap objek tersebut (Hurlock, 2011).

Dari hasil penelitian hampir sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah dari tamatan SD-SLTP dan tidak memiliki pekerjaan, sehingga akan menghambat partisipasinya dalam kelas ibu hamil, dimana ibu yang berpendidikan rendah cenderung tidak mau mencari tahu manfaat dari kelas ibu hamil seperti mencari informasi di media informasi, hal inilah penyebabnya ibu tidak mau mengikuti kelas ibu hamil dan juga dikarenakan rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil. Sebaliknya, ibu hamil yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pola pikir yang baik dalam memahami informasi-informasi tentang kelas ibu hamil, sehingga orang yang berpendidikan tinggi cenderung akan mengikuti kelas ibu hamil.

Menurut analisis peneliti, pendidikan ibu hamil yang rendah bergantung dengan perilaku ibu hamil yang tidak mau tahu dalam mencari informasi dan tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti informasi dari puskesmas, hal inilah yang menyebabkan ibu hamil tidak mau mengikuti kelas ibu hamil. Sehingga ibu hamil yang pendidikannya rendah cenderung tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan pendidikan ibu hamil yang tinggi.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsat Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,024$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 4,456 (1,138-2,514) yang artinya pengetahuan ibu hamil yang rendah berisiko 4 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan pengetahuan ibu hamil yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Willis dan Inggar (2013) tentang partisipasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, dimana menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu terhadap kelas ibu hamil dengan hasil uji nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Ini berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, dalam hal ini tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi partisipasi dalam kelas ibu hamil. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil penelitian sebagian besar pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil masih rendah sehingga mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini disebabkan dari pendidikan ibu yang rendah dan dukungan keluarga ibu yang tidak ada, sehingga ibu tidak mendapatkan informasi dan dukungan untuk mengikuti kelas ibu hamil. Sebaliknya pengetahuan ibu hamil yang tinggi cenderung mengikut kelas ibu hamil, ibu hamil mendapatkan informasi kelas ibu hamil diperoleh dari hasil penyampaian informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan di sini adalah bidan, selain itu juga berasal dari keluarga, teman maupun media massa.

Menurut analisis peneliti, pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, dalam hal ini tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi partisipasi dalam kelas ibu hamil. Faktor pengetahuan menjadi pertimbangan-pertimbangan individu atau kelompok yang mempengaruhi perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat partisipasi dalam kelas ibu hamil, dimana semakin tinggi pengetahuan ibu cenderung ingin mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan ibu yang pengetahuan rendah.

4. Hubungan Sikap dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,006$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,156 (1,483-2,762) yang artinya sikap ibu hamil yang negatif berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan sikap ibu hamil yang positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Masini (2015) tentang hubungan sikap ibu terhadap partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil di Kabupaten Magelang. Hasil analisis data menunjukkan ada pengaruh sikap terhadap partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil di Kabupaten Magelang, dengan p value sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$). Ini berarti bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil.

Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak, namun tindakan belum dilaksanakan. Sikap merupakan faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya partisipasi pada diri seseorang atau masyarakat namun suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, dan faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan. Suatu sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku atau partisipasi. Untuk terwujudnya tindakan diperlukan faktor lain, yaitu adanya fasilitas, sarana, dan prasarana. Sikap diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap dapat digambarkan sebagai kecenderungan subyek merespon suka atau tidak suka terhadap suatu objek yaitu partisipasi dalam kelas ibu hamil (Djali, 2012).

Dari hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa sikap ibu hamil lebih banyak berasal dari ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil. Ibu dengan sikap yang negatif lebih cenderung untuk tidak mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini disebabkan persepsi ibu terhadap kelas ibu hamil tidak baik dikarenakan ibu tidak mengetahui manfaat dari kelas hamil bagi kehamilannya. Sebaliknya ibu yang sikapnya positif dalam menanggapi kelas ibu hamil cenderung ibu mengikuti kelas hamil hal ini dipengaruhi dari pengetahuan ibu yang tinggi dan mau mencari informasi di media informasi tentang manfaat kelas ibu hamil.

Menurut analisis peneliti, sikap ibu hamil yang negatif bergantung dengan perilaku ibu hamil yang tidak mau tahu dalam mencari informasi dan persepsi ibu, hal inilah yang

menyebabkan ibu hamil tidak mau mengikuti kelas ibu hamil. Sehingga ibu hamil yang sikap negatif cenderung tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan sikap ibu hamil yang positif.

5. Hubungan Paritas dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,030$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,211 (1,519-2,825) yang artinya paritas ibu hamil yang multigravida berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan paritas ibu hamil yang grande multigravida.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti dkk (2016) tentang hubungan paritas ibu dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung. Hasil analisis data menunjukkan ada hubungan paritas ibu dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung, dengan *p value* sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$). Ini berarti bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil.

Paritas merupakan seorang wanita yang belum atau sudah memunyai anak sebelum persalinan. Seseorang yang hamil pertama disebut primipara, dan hamil berikutnya multipara sedangkan yang tidak pernah hamil nulipara. Seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, maka semakin banyak waktu dan perhatian ibu yang tersita untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anak-anaknya. Sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup luang untuk menambah pengetahuan dan pada akhirnya akan mempengaruhi sikap ibu hamil dalam mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang manfaat kelas ibu hamil dan pada akhirnya sikap ibu hamil juga semakin positif dalam mengenal kelas ibu hamil (Djali, 2012).

Dari hasil penelitian ibu yang jumlah anaknya multigravida cenderung lebih banyak sehingga kesibukan ibu dalam mengurus anak sehari-hari lebih banyak maka waktu ibu menjadi sedikit untuk melakukan kegiatan kelas ibu hamil. Hal inilah yang membuat perilaku ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil, dan juga dipengaruhi dukungan keluarga yang tidak ada.

Menurut analisis peneliti, jumlah anak yang banyak mempengaruhi waktu dan minat ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, dimana semakin banyak anak ibu maka cenderung waktu ibu semakin sedikit sehingga tidak ada waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan sibuk mengurus anaknya dirumah.

6. Hubungan Media Informasi dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,012$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara media informasi ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 2,706 (0,293-1,698) yang artinya media informasi ibu hamil yang tidak berpengaruh berisiko 2 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan media informasi ibu hamil yang berpengaruh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Air Dingin Padang. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan media informasi dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan nilai $p = 0,009 < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara media informasi dengan perilaku ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Media informasi merupakan alat atau saluran yang digunakan untuk penyampaian informasi agar mempermudah si penerima pesan bagi khalayak. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman, 2013).

Dari hasil penelitian pada media informasi ibu yang kurang mendapatkan ketersediaan informasi lebih banyak. Sumber informasi diperoleh dari media massa, teman, petugas kesehatan, dll. Namun pada kenyataannya ibu lebih yakin jika mendapatkan informasi tentang kelas ibu hamil langsung dari petugas kesehatan atau bidan yang mereka percayai sehingga minat ibu mengikuti kelas ibu hamil pasti ada setelah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan.

Menurut analisis peneliti, informasi serta dukungan yang diperoleh ibu baik dari keluarga, masyarakat, maupun petugas kesehatan, sehingga mendorong ibu hamil untuk tetap mengikuti kelas ibu hamil, meskipun ada beberapa sarana prasarana yang tidak lengkap seperti alat tulis yang tidak tersedia dalam paket kelas ibu hamil yang didanai BOK, sehingga ibu hamil harus membawa alat tulis masing-masing dari rumah. Dimana dengan mendapatkan

informasi maka ibu cenderung mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan informasi.

7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,012$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 2,374 (0,129-1,087) yang artinya dukungan keluarga ibu hamil yang tidak mendukung berisiko 2 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan dukungan keluarga ibu hamil yang mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ni Ketut (2015) tentang hubungan karakteristik ibu dan dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil di Kota Denpasar, dimana dari hasil uji didapatkan nilai p sebesar 0,001. Ini berarti bahwa ada hubungan antara dukungan pihak keluarga (suami) terhadap partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil.

Keluarga adalah unit masyarakat terkecil. Di dalam keluarga mulai terbentuk perilaku-perilaku masyarakat. Keluarga juga merupakan pemicu seseorang untuk berbuat sesuatu. Dorongan dan dukungan keluarga terhadap ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil serta pemeriksaan kehamilan lainnya sangat diperlukan. Dukungan keluarga atau suami dapat diukur dengan melihat, mendukung atau tidaknya terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil. Dukungan suami pada program kelas ibu hamil dapat dilihat dari keikutsertaan suami minimal 1 kali pertemuan di kelas ibu hamil (Dirjen Gizi dan KIA, 2011).

Dari hasil penelitian dimana dukungan keluarga terutama suami ibu hamil cenderung lebih banyak tidak mendukung ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan suami dan keluarga ibu terhadap manfaat kelas ibu hamil dan kesibukan ibu hamil dalam mengurus anak-anaknya sehingga tidak ada waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

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

keselamatan ibu hamil. Dukungan suami sangat membantu dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu karena ibu hamil akan cenderung menuruti apa yang disarankan oleh suaminya, sehingga dukungan sosial suami menjadi faktor yang besar hubungannya dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil.

8. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p = 0,002$ yang berarti nilai $p < \alpha (0,05)$ artinya bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil. Dengan nilai POR sebesar 1,235 (0,526-2,901) yang artinya peran tenaga kesehatan ibu hamil yang tidak mendukung berisiko 1 kali menyebabkan perilaku ibu hamil dibandingkan peran tenaga kesehatan ibu hamil yang mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari (2012) tentang gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, dimana terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan seseorang dalam mengikuti program kesehatan seperti mengikuti kelas ibu hamil dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil.

Petugas kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Yang artinya, petugas kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, mencegah penyakit, bahkan menghindari hal yang akan merugikan kesehatan dirinya sendiri. Segala usaha dan kemampuan yang diberikan oleh petugas kesehatan berupa pengembangan program baik yang dilakukan secara rutin maupun program tambahan, berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan program, serta kegiatan-kegiatan pada waktu-waktu tertentu dalam rangka mengoptimalkan pelaksanaan program kelas ibu hamil (Notoatmodjo, 2012).

Dari hasil penelitian peran petugas kesehatan sangat berperan dimana ibu yang sering berkunjung ke fasilitas kesehatan terutama puskesmas, tenaga kesehatan seperti bidan akan menganjurkan ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil. Hal inilah kepercayaan ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil lebih banyak dari pada ibu yang tidak ada berkunjung ke fasilitas kesehatan.

Menurut analisis peneliti, dukungan petugas sangatlah membantu, dimana dengan adanya dukungan dari petugas sangat besar arti dan manfaatnya bagi ibu hamil risiko tinggi untuk dapat termotivasi dalam mengikuti kelas ibu hamil yang dilaksanakan. Sebab petugas kesehatan atau bidan adalah orang yang sering memeriksa kandungan dan sering

berinteraksi dengan ibu hamil, sehingga ibu hamil lebih cenderung mengikuti pengarahannya dari bidan desa. Dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas bagi dirinya, serta motivasi atau dukungan yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap keikutsertaan ibu dalam mengikuti program kelas ibu hamil. Dan juga agar memperhatikan tempat yang terdekat untuk melaksanakan kelas ibu hamil supaya ibu hamil tidak terlalu jauh menuju ke kelas ibu hamil.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang determinan perilaku ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2020, diketahui bahwa dari 86 responden terdapat perilaku ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 41 responden (47,7%) dan perilaku ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 45 responden (52,3%), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi ($p = 0,017 < \alpha = 0,05$), pendidikan ($p = 0,018 < \alpha = 0,05$), pengetahuan ($p = 0,024 < \alpha = 0,05$), sikap ($p = 0,006 < \alpha = 0,05$), paritas ($p = 0,030 < \alpha = 0,05$), media informasi ($p = 0,012 < \alpha = 0,05$), dukungan keluarga ($p = 0,012 < \alpha = 0,05$), dan peran tenaga kesehatan ($p = 0,002 < \alpha = 0,05$) dengan perilaku ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2020.

Daftar Pustaka

- Astuti, W., Sofyanti, I., & Widyaningsih, A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung*. Jurnal Keperawatan Vol 2 No 1 1-30. Diakses 28 Februari 2020
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- _____. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dinkes Kota Pekanbaru. (2019). *Cakupan Pencapaian Kelas Ibu Hamil*. Pekanbaru-Riau
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI
- Djali. (2012). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara

- Hurlock, B. (2011). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Edisi 5)*. Jakarta: Erlangga
- Ketut, N. W. (2015). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Suami dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kota Denpasar*. Jurnal Ilmiah. Vol 1 No 1 10-30. Diakses 25 Februari 2020
- Puspitasari, L. (2012). *Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Volume 1, Nomor 2, Tahun Halaman 1054 – 1060. Diakses 12 Juni 2020
- Masini. (2015). *Pengaruh Umur, Tingkat Pengetahuan, Sikap Terhadap Partisipasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang*. Jurnal Bhamada, JITK, Vol. 6 No 1. Diakses 24 Februari 2020
- Maulana, M. (2012). *Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi*. Jogjakarta: Kata hati
- Ni Ketut, N. P. (2015). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Suami dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kota Denpasar*. Jurnal Kesehatan Vol 2 No 1 1-30. Diakses 28 Mei 2020
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- _____(2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta Jakarta
- Nugroho, T. (2011). *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurdiyan, A., Desmiwati., & Machmud, R. (2015). *Analisis Sistem Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Malalak dan Biaro Kabupaten Agam*. Jurnal Kesehatan Andalas. Vpl 01 No 91. Diakses 27 Februari 2020
- Risneni & Yeni, H. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehadiran ibu hamil pada kelas ibu hamil di satu Kecamatan Kabupaten Lampung Selatan*. Jurnal Keperawatan Vol 8 No 1 19-30. Diakses 25 Februari 2020
- Rizky, L. D. (2017). *Persepsi Ibu Hamil tentang Kelas Ibu Hamil di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang*. <http://www.poltekkesjakarta1.ac.id/keperawatan>. Jurnal Keperawatan Vol 02 No 2. Diakses 24 Februari 2020
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta

- Sari, D. A. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Air Dingin Padang*. Jurnal Keperawatan Vol 2 No 1 1-30. Diakses 25 Juni 2020
- Sri, S. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu hamil Mengenai keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal*. Jurnal Ilmiah, Vol 2 No 2. Diakses 20 Februari 2020
- Sukiarko, E. (2017). *Pengaruh Pelatihan Dengan metode Belajar Berdasarkan Masalah Terhadap pengetahuan dan ketrampilan Kader gizi dalam kegiatan Posyandu*. Undip. Jurnal Gizi Vol 02 No 1. Diakses 23 Februari 2020
- Umar, F. (2014). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Uswatun, C & Ratifah. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Mandiraja Kabupaten Banjarnegara*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 hlm. 211-219. Diakses 28 Februari 2020
- Willis, D & Inggar, R. (2013). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Perilaku Ibu Dalam Asuhan Antenatal Di Puskesmas Patikraja Banyumas*, Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol XV No II. Diakses 23 Februari 2020
- Yongki., Mohamad, J., Rodiyah., & Sudarti. (2012). *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuliantika. (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Hamil Risiko Tinggi Dalam Mengikuti Program Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo 2*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 01 No 2. Diakses 27 Februari 2020