



HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI, DUKUNGAN KADER, DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERILAKU KEIKUTSERTAAN DALAM KELAS IBU HAMIL DI DESA GIRI MAKMUR KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Eka Suhartini¹, Magdalena², Astrid Novita³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: ekasuhartini@gmail.com

Article History:

Received: 18-03-2024

Revised :20-04-2024

Accepted:24-04-2024

Keywords:

Dukungan,

Keikutsertaan, Kelas

Ibu Hamil, Perilaku

Abstract: Pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Citeras tahun 2022 masih jauh dari target yaitu baru mencapai 72% sedangkan target dari puskesmas 90% sehingga masih ada kesenjangan 18%. Hal ini disebabkan karena penyaringan ibu hamil oleh kader belum maksimal, dukungan suami dan keluarga yang masih kurang. Tidak mengikuti kelas ibu hamil dapat memiliki beberapa dampak yang berpotensi memengaruhi kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui dukungan suami, dukungan kader dan dukungan keluarga terhadap perilaku keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian cross sectional dengan pendekatan observasional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 42 orang, tehnik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat hubungan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan. Didapatkan sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 52,2% ikutserta dalam kelas ibu hamil, 54,8% mendapatkan dukungan kader, 66,7% mendapatkan dukungan suami, dan 57,1% mendapatkan dukungan dari suami. Hasil analisis bivariat menunjukkan dukungan kader p -value 0,002, dukungan keluarga p -value 0,081 dan dukungan suami p -value 0,001. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan kader dan dukungan suami terhadap perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil. Sedangkan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil. Diharapkan dapat menambah informasi, edukasi pada ibu hamil sehingga ibu hamil dapat memahami dan dapat menambah pengetahuan atau wawasan

PENDAHULUAN

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

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 tentang status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat kematian sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau nifas terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 jumlah kasus kematian ibu mencapai 4.627 jiwa. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Kasus kematian ibu di provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 yaitu mencapai 745 jiwa (Dinkes Jabar, 2020). Data kasus kematian ibu di Kabupaten Garut pada tahun 2021 sebanyak 112 kasus dan menempati peringkat pertama dari 27 kabupaten atau kota yang berada di Provinsi Jawa (Dinkes Garut, 2021).

Mengingat tingginya Angka Kematian Ibu, maka Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membuat kebijakan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu yang diwujudkan melalui kegiatan *Making Pregnancy Safer* (MPS) sebagai bagian dari Program *Safe Motherhood*, salah satu kegiatan MPS adalah pemberian pelayanan antenatal care (ANC), yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan, sebagai upaya pencegahan awal dari faktor resiko yang terjadi pada kehamilan (Kementerian RI, 2013).

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. Kelas Ibu Hamil merupakan salah satu pelaksanaan kegiatan dalam program pelayanan kebidanan dilaksanakan secara lengkap sehingga mempunyai pengaruh yang tinggi untuk menurunkan AKI, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Sehingga dengan adanya kelas ibu hamil dapat menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2019). Ada 6 manfaat yang dapat ibu hamil peroleh dengan mengikuti kelas ibu hamil. Dapat konsultasi lebih awal, Mempelajari kehamilan lebih dini, Paham cara menjaga keamanan saat hamil, Bersosialisasi, Mengetahui standar nutrisi kehamilan, Mendapat informasi lengkap (Kemenkes, 2020).

Kelas ibu hamil juga memiliki manfaat yang besar dalam upaya pencegahan permasalahan dalam masa kehamilan hingga persalinan. Penelitian (Nugroho &

Cahyanti, 2017) menunjukkan bahwa kegiatan dalam kelas ibu hamil dapat mengurangi kecemasan dan stres dalam menghadapi persalinan. Bahkan penelitian (Spinelli et al, 2003) di Italia menunjukkan bahwa Perempuan yang menghadiri kelas ibu hamil memiliki risiko yang jauh lebih rendah untuk menjalani bedah caesar dan sangat sedikit yang memberikan susu botol saat berada di rumah sakit. Selain itu, ibu hamil yang menghadiri kelas dan mempraktikkan teknik yang dipelajari dalam kelas ibu hamil, lebih puas dengan pengalaman persalinannya dibandingkan dengan yang tidak hadir.

Program yang dilakukan dalam kelas ibu hamil. Pertemuan diisi dengan materi tentang kehamilan, perubahan tubuh saat hamil. Setelah pemaparan materi oleh bidan, dilakukan diskusi tanya jawab dengan peserta. Pada setiap akhir pertemuan dilakukan senam hamil. Senam hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, diharapkan dapat dipraktikkan setelah sampai dirumah (Dinkes, 2019).

Keikutsertaan ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil berperan dalam meningkatnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil akan memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan mendapatkan penjelasan dan sering mendengar tentang tanda bahaya kehamilan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, hal ini akan meningkatkan pengetahuan dan akan mempengaruhi sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu akan lebih waspada dengan kehamilannya dan akan segera mencari pertolongan jika sesuatu hal terjadi pada kehamilannya. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan akan berdampak terhadap komplikasi yang terjadi pada ibu yang akan mengakibatkan keterlambatan rujukan yang meliputi: terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses pelayanan dan terlambat mendapatkan pelayanan yang tepat saat tiba di fasilitas kesehatan dapat terdeteksi secara dini untuk mencegah adanya kematian ibu dan janin (Sipayung, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas di Indonesia terdapat 93,14% puskesmas di Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil yang berarti telah mencapai target renstra Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 90%. Sebagian besar provinsi yang telah mencapai target tersebut. Terdapat 8 (delapan) provinsi belum mencapai target renstra yaitu Provinsi Sulawesi Tengah, Papua, Papua Barat, Kalimantan Tengah, Riau, Maluku, Sulawesi Tenggara dan Aceh (Kemenkes, 2020).

Kelas ibu hamil dilaksanakan oleh bidan pelaksana dengan menjalankan sesuai dengan batasan kewenangan yang dimiliki sebagai pelaksana kegiatan kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu hamil yang terencana dan berkesinambungan diharapkan meningkatkan kepercayaan ibu hamil kepada bidan, harapannya ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil nantinya pada saat bersalin akan memilih persalinan dengan tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan akan mencapai target (Kemenkes, 2017).

Program kelas ibu hamil ini sangat bermanfaat, namun masih ada ibu yang tidak mau memanfaatkan kelas ibu hamil ini. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini & Idhayanti (2015) menunjukkan ibu yang berpartisipasi kurang dalam kelas ibu hamil, lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori kurang mendukung sebesar 63,6% dibanding ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori mendukung. Sedangkan ibu yang berpartisipasi aktif

dalam kelas ibu hamil, lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori mendukung sebesar 60,7% dibanding ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori kurang mendukung. Hasil uji statistik di dapatkan $p=0,016$ ($<0,05$) artinya terdapat hubungan antara dukungan suami/keluarga dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil.

Selain itu, peningkatan derajat kesehatan masyarakat memerlukan partisipasi dari semua komponen masyarakat. Salah satu upaya pengelolaan kesehatan yaitu melalui peran serta dan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan dari pemberdayaan masyarakat salah satunya adalah pembinaan kesehatan ibu melalui Kelas ibu hamil yang dalam penyelenggarannya tidak terlepas dari peran kader (Agustinawati, 2017). Dampak partisipasi atau dukungan dari kader kesehatan dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dapat memberikan akibat bagi sasaran Kelas Ibu Hamil sehingga sasaran tidak mendapatkan informasi tentang kesehatan kehamilannya selain itu penyelenggaraan kelas ibu hamil akan mengalami kesulitan karena kurangnya sumber daya manusia dalam pelaksanaannya. Dampak lain bagi kader adalah kader tidak dapat mengetahui kondisi dari ibu hamil yang ada di wilayahnya sehingga kesehatan ibu tidak terpantau (Agustinawati, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami, Dukungan Kader dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Konsep Perilaku

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organisme. Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari fungsi organisme yang terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar). Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori "S-O-R" atau Teori Organisme Stimulus. Perilaku organisme adalah segala sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan (Pierce, W. David & Cheney dalam Notoadmodjo, 2014).

Dukungan Suami

Pengertian

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan/motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2016). Dukungan adalah sikap, tindakan penerimaan suami terhadap anggota suaminya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Setiadi, 2013).

Dukungan Kader

Pengertian Kader

Kader adalah masyarakat yang mau, mampu, dan punya waktu sukarela menyelenggarakan kegiatan posyandu (Kemenkes RI, 2016). Kader adalah seseorang yang direkrut secara sukarela oleh dan untuk masyarakat yang mendukung berjalannya pelayanan kesehatan dan siap menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan ikut serta dalam kegiatan (Artanti, S., & Meikawati, P. R., 2021).

Dukungan Keluarga

Pengertian

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian cross sectional dengan pendekatan observasional. Studi cross sectional merupakan suatu observasional (non-eksperimental) yang hanya bersifat deskriptif dan juga merupakan studi analitik. Cross sectional mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya hanya dilakukan satu kali, pada satu saat. Sehingga studi ini disebut sebagai studi prevalens. Dalam studi cross sectional, variabel independent atau faktor risiko dan tergantung (efek) dinilai secara simultan pada satu saat, sehingga tidak ada follow up (Nursalam, 2016).

Desain cross sectional tidak ada follow up. Selain itu, temporal relationship (hubungan waktu) antara faktor risiko dan efek tidak selalu tergambar dari kata yang terkumpul. Hasil pengamatan studi ini disusun dalam tabel 2x2 untuk mengidentifikasi faktor. Untuk desain seperti ini biasanya yang dihitung adalah rasio prevalens, yakni perbandingan antara prevalens suatu penyakit atau efek pada subyek kelompok yang mempunyai faktor risiko, dengan prevalens penyakit atau efek pada subyek yang tidak mempunyai faktor risiko (Ghazali, et al., 2018).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan suami, dukungan kader dan dukungan keluarga terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan analisis data bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Analisis Univariat**

1) Perilaku Keikutsertaan kelas Ibu Hamil

Tabel 4.1**Distribusi Frekuensi Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023**

Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ikutserta	20	47,6
Ikutserta	22	52,4
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 ibu hamil terdapat sebanyak 20 ibu hamil (47,6%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 22 ibu hamil (52,4%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

2) Dukungan Kader

Tabel 4.2**Distribusi Frekuensi Dukungan Kader di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023**

Dukungan Kader	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	19	45,2
Mendukung	23	54,8
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 42 ibu hamil terdapat sebanyak 19 ibu hamil (45,2%) tidak mendapatkan dukungan dari kader dan sebanyak 23 ibu hamil (54,8%) dapat dukungan dari kader.

3) Dukungan Keluarga

Tabel 4.3**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023**

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	28	66,7
Mendukung	14	33,3
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 42 ibu hamil terdapat sebanyak 28 ibu hamil (66,7%) tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan sebanyak 14 ibu hamil (33,3%) mendapatkan dukungan dari keluarga.

4) Dukungan Suami

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Nakes	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	24	57,1
Mendukung	18	42,9
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 42 ibu hamil terdapat sebanyak 24 ibu hamil (57,1%) tidak mendapatkan dukungan dari suami dan sebanyak 18 ibu hamil (42,9%) mendapatkan dukungan dari suami.

Analisis Bivariat

1) Hubungan Dukungan Kader Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 4.5
Hubungan Dukungan Kader Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Kader	Perilaku Keikutsertaan kelas Ibu Hamil				Total		P Value	OR
	Tidak Ikutserta		Ikutserta		F	%		
	F	%	f	%				
Tidak	14	73,7	5	26,3	19	100	0,002	7,933
Mendukung	6	26,1	17	73,9	23	100		
Jumlah	20	47,6	22	52,4	42	100		

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 19 ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan kader terdapat sebanyak 14 ibu hamil (73,7%) tidak ikutserta pada kelas ibu hamil dan sebanyak 5 ibu hamil (26,3%) ikut serta dalam kelas ibu hamil. Sedangkan dari 23 ibu hamil yang mendapat dukungan dari kader terdapat sebanyak 6 ibu hamil (26,1%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 17 ibu hamil (73,9%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,002 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan kader dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 7,933 artinya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan kader berpeluang 7,933 kali tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil di dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari kader.

2) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 4.6

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Keluarga	Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Total		P Value
	Tidak Ikutserta		Ikutserta		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak	16	57,1	12	42,9	28	100	0,081
Mendukung	4	28,6	10	71,4	14	100	
Jumlah	20	47,6	22	52,4	42	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 28 ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 16 ibu hamil (57,1%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 12 ibu hamil (42,9%) ikutserta dalam kelas ibu hamil. Sedangkan dari 14 ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 4 ibu hamil (28,6%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 10 ibu hamil (71,4%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,081 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil.

3) Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 4.7

Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Desa Giri Makmur Kabupaten Garut Tahun 2023

Dukungan Kader	Perilaku Keikutsertaan kelas Ibu Hamil				Total		P Value	OR
	Tidak Ikutserta		Ikutserta		F	%		
	F	%	f	%				

Tidak	17	70,8	7	29,2	24	100		
Mendukung	3	16,7	15	83,3	18	100	0,001	12,143
Jumlah	20	47,6	22	52,4	42	100		

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 24 ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat sebanyak 17 ibu hamil (70,8%) tidak ikutserta pada kelas ibu hamil dan sebanyak 7 ibu hamil (29,2%) ikut serta dalam kelas ibu hamil. Sedangkan dari 18 ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami terdapat sebanyak 20 ibu hamil (16,7%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 22 ibu hamil (83,3%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,001 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 12,143 artinya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami berpeluang 12,143 kali tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami.

Pembahasan

Hubungan Dukungan Kader Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan kader terdapat sebanyak 14 ibu hamil (73,7%) tidak ikutserta pada kelas ibu hamil dan sebanyak 5 ibu hamil (26,3%) ikut serta dalam kelas ibu hamil. Sedangkan dari 23 ibu hamil yang mendapat dukungan dari kader terdapat sebanyak 6 ibu hamil (26,1%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 17 ibu hamil (73,9%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,002 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan kader dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 7,933 artinya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan kader berpeluang 7,933 kali tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari kader.

Keikutsertaan ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil berperan dalam meningkatnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil akan memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan mendapatkan penjelasan dan sering mendengar tentang tanda bahaya kehamilan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, hal ini akan meningkatkan pengetahuan dan akan mempengaruhi sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu akan lebih waspada dengan kehamilannya dan akan segera mencari pertolongan jika sesuatu hal terjadi pada kehamilannya. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan akan berdampak terhadap komplikasi yang terjadi pada ibu yang akan mengakibatkan keterlambatan rujukan yang meliputi: terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses pelayanan

dan terlambat mendapatkan pelayanan yang tepat saat tiba di fasilitas kesehatan dapat terdeteksi secara dini untuk mencegah adanya kematian ibu dan janin (Sipayung, 2022). Salah satu upaya pengelolaan kesehatan yaitu melalui peran serta dan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan dari pemberdayaan masyarakat salah satunya adalah pembinaan kesehatan ibu melalui Kelas ibu hamil yang dalam penyelenggarannya tidak terlepas dari peran kader (Agustinawati, 2017). Dampak partisipasi atau dukungan dari kader kesehatan dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dapat memberikan akibat bagi sasaran Kelas Ibu Hamil sehingga sasaran tidak mendapatkan informasi tentang kesehatan kehamilannya selain itu penyelenggaraan kelas ibu hamil akan mengalami kesulitan karena kurangnya sumber daya manusia dalam pelaksanaannya. Dampak lain bagi kader adalah kader tidak dapat mengetahui kondisi dari ibu hamil yang ada di wilayahnya sehingga kesehatan ibu tidak terpantau (Agustinawati, 2017).

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Mubarak (2015) bahwa dukungan seorang kader dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan perilaku atau tindakan seseorang terhadap objek tertentu dikarenakan para kader kesehatan memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca menulis dan menghitung secara sederhana. Peran kader dengan pengetahuan yang cukup tersebut tentang pemanfaatan kelas ibu hamil akan berdampak terhadap tindakan ibu untuk memanfaatkan program kelas ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Jufrianto (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil Di Puskesmas Cimaragas. Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran kader dengan pemanfaatan kelas ibu hamil, dengan nilai $(p) = 0,003 (<0,05)$. Hasil ini sesuai juga yang didapatkan Nuraulia (2010) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawening yang melakukan penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna peran kader dengan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan nilai $(p=0,000)$.

Asumsi peneliti bahwa masih banyak dukungan kader kurang baik terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil dikarenakan tidak adanya pelatihan pendampingan kelas ibu hamil sehingga masih banyak kader yang tidak mengetahui tugas pokok dan fungsi kader dalam pendampingan kelas ibu hmail serta kurangnya pembinaan terhadap kader yang dilakukan oleh bidan desa sebagai penanggungjawab wilayah desa tersebut yang berakibat kader bekerja kurang maksimal.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 28 ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 16 ibu hamil (57,1%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 12 ibu hamil (42,9%) ikutserta dalam kelas ibu hamil. Sedangkan dari 14 ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 4 ibu hamil (28,6%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 10 ibu hamil (71,4%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,081 yang berarti p -value $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini & Idhayanti (2015) menunjukkan ibu yang berpartisipasi kurang dalam kelas ibu hamil, lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori kurang mendukung sebesar 63,6% dibanding ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori mendukung. Sedangkan ibu yang berpartisipasi aktif dalam kelas ibu hamil, lebih banyak pada ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori mendukung sebesar 60,7% dibanding ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga dengan kategori kurang mendukung. Hasil uji statistik di dapatkan $p=0,016$ ($<0,05$) artinya terdapat hubungan antara dukungan suami/keluarga dengan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil.

Menurut Erdiana 2015 Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat di akses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Menurut Friedman (2016) bantuan dari keluarga juga dilakukan dalam bantuan langsung, termasuk bantuan finansial yang terus menerus dan intermiten, berbelanja, merawat anak, melakukan tugas rumah tangga dan bantuan praktis selama masa krisis.

Hasil penelitian berbeda dilakukan oleh Nirmalasari (2015) yang berjudul faktor pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga dan penghasilan keluarga yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Risneni (2014) tentang analisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kehadiran ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan nilai p -value sebesar 0,002.

Menurut asumsi peneliti bahwa tidak terdapatnya hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dikarenakan mayoritas dari ibu hamil tersebut sudah beerbeda rumah dan tempat tinggal dengan keluarga baik itu keluarga laki-laki maupun dari keluarga perempuan sehingga dukungan yang diberikan untuk ikut serta dalam kelas ibu hamil kurang begitu terasa. Kebanyakan dari keluarga sering terlibat dalam persiapan lahiran atau ketika ada syukuran kehamilan.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat sebanyak 17 ibu hamil (70,8%) tidak ikutserta pada kelas ibu hamil dan sebanyak 7 ibu hamil (29,2%) ikut serta dalam kelas ibu hamil. Sedangkan dari 18 ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami terdapat sebanyak 20 ibu hamil (16,7%) tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil dan sebanyak 22 ibu hamil (83,3%) ikutserta dalam kelas ibu hamil.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,001 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 12,143 artinya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami berpeluang 12,143 kali tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami.

Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada pasangannya berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan suami yang diterima dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan suami terhadap istri ataupun anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan suami akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada ibu dalam menghadapi proses kehamilannya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Kehamilan ibu memerlukan dukungan yang berarti dari suami dan keluarga yang bertanggung jawab, selain itu suami dan keluarga juga harus siap dalam memberikan perhatian ekstra selama ibu hamil serta suami harus meningkatkan serta memotivasi istri untuk mengkonsumsi nutrisi. Orang yang berada didekat ibu bisa memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk lebih giat dalam meminum tablet Fe. Peran serta dukungan suami dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga diantaranya meliputi upaya untuk meningkatkan terhadap masalah kesehatan dan merupakan tantangan terbesar yang bertujuan membantu keluarga untuk belajar bagaimana agar bisa sehat (Bobak, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Yusmaharani (2019) tentang Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil. Hasil penelitian diperoleh ibu yang tidak memanfaatkan kelas ibu hamil sebanyak 163 orang (77%). Hasil analisis bivariat didapatkan hasil P value $< 0,001$ (OR : 10,6, C.I. 95% : 3,864-29,124) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan pemanfaatan kelas ibu hamil. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Madani (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karangtengah. Hasil penelitian menunjukkan dukungan suami berhubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil dengan nilai p -value 0,000. Ibu dengan suami yang tidak mendukung pemanfaatan kelas ibu hamil, lebih berisiko 9,250 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil dibanding ibu dengan suami yang mendukung pemanfaatan

kelas ibu hamil (CI 95%: OR = 5,709-14,987). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Hanifach (2015) tentang pemanfaatan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan nilai p -value 0,142.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil pengamatan di lapangan penelitian menemukan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami lebih banyak ikutserta dalam kelas ibu hamil, hal ini menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan suami sangat penting apalagi ketika ibu hamil hanya mengandalkan suami dan tidak dekat dengan keluarga yang lain. Dukungan yang diberikan bisa berupa informasi, menemani, mengantar dan memberikan keperluan ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami berpeluang 12,143 kali tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil di bandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 52,2% ikutserta dalam kelas ibu hamil, 54,8% mendapatkan dukungan kader, 66,7% mendapatkan dukungan suami, dan 57,1% mendapatkan dukungan dari suami.
- 2) Terdapat hubungan antara dukungan kader dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai p -value 0,002. Nilai Odd Rasio 7,933.
- 3) Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai p -value 0,081.
- 4) Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil dengan nilai p -value 0,001. Nilai Odd Rasio 12,143.

DAFTAR REFERENSI

- A, Aziz, Hidayat. (2017). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Data. Jakarta: Salemba Medika
- Agustinawati, L., Husodo, B. T., & Musthofa, S. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Kader Dalam Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil Di Kelurahan Ngesrep Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(5), 1021-1031.
- Arikunto, S., 2014, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Rineka Cipta, Jakarta.
- Artanti, S., & Meikawati, P. R. (2021). Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Balita pada Masa Pandemi Covid-19 sebagai Upaya Pemenuhan Hak Balita sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 4 Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 8(2), 130-138.
- Azwar, S., 2014, Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya, Liberty, Yogyakarta.
- Bobak, Lowdermilk, Jense. 2015. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Carol, Jang, Lee, M. Dkk. (2014). The Effect Of Social Support Type On Resilience. Doctoral dissertation, University of Alabama Libraries)

- Desmariyenti, D., & Hartati, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 9(2), 114-122.
- Dinkes Garut, 2021, Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Garut.
- Dinkes Jabar, 2020, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
- Donsu, J.T., 2017, Psikologi keperawatan, Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Friedman, M., 2013. Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, dan Praktek, Jakarta: EGC.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2), 67-75.
- Henderson, J., Carson, C., & Redshaw, M. (2016). Impact of preterm birth on maternal well-being and women's perceptions of their baby: a populationbased survey. *BMJ open*, 6(10), e012676.
- Isro'in, L & Andarmoyo, S. (2015), Personal Hygiene Konsep, Proses Dan. Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan: Graha Ilmu. Johnson.
- Kemendes R.I., 2013, Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, Edisi Kedua. Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta.
- Kemendes R.I., 2016, Buku Panduan Kader Posyandu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemendes R.I., 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemendes RI. (2011). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA
- Kemendes RI. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Jakarta: Kemendes RI
- Masini, M., & Idhayanti, R. I. (2015). Pengaruh Umur, Tingkat Pengetahuan, Sikap Terhadap Partisipasi Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang. *JURNAL VOLUME 6 NOMOR 1 TAHUN 2015*, 6(1).
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2014). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Notoatmodjo, S., 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, R. N., & Cahyanti, R. D. (2017). Hubungan partisipasi kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi. *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO (DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL)*, 6(2), 1166-1177.
- Nursalam, 2016, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4, Salemba Medika, Jakarta.
- Nurwulan, D., Mendri, N. K., & Majid, A. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi di RSUD sleman. Naskah Publikasi.

- Sapitri, E. (2017). Pembagian Peran antara Suami Istri Implikasinya Terhadap Keharmonisan Keluarga (Studi Kasus di Gampong Lawe Cimanok Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan) (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Banda Aceh).
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2015). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Setiadi. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Sipayung, N. K., Hasbiah, H., & Puspitasari, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Klinik Serasi Medika Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1077-1083.
- Sugiyono, 2016, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*, Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono, 2017, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Wahyuni, D. P., & Sihombing, S. F. (2020). Hubungan Motivasi Ibu Dan Peran Kader Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 10(2).
- WHO, 2020, *World Health Statistics 2020*, World Health Organization
- Yanti, H. P. (2013). *Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Batang Tahun 2012*. Universitas Diponegoro
- Yusmaharani, Y. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu hamil. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 86-95.
- Zaidin. (2016). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Zamriati WO. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *E-journal keperawatan (e-Kp)*. Manado: Universitas Samratulangi