Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia
J. Masy. Sehat Indonesia. 2025; 04 (02): 116-130

Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil dan Determinan yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Hamil terhadap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Ciampel Kabupaten Karawang

Tati Suryati[1], Abdullah Syafei[2]*, Nurmala Hasanah[3]

[1]Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju
[2]Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju
[3]Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang

*Korespondensi:
Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jl. Harap No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan, Email: syafei06@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.70304/jmsi.v4i02.111

Copyright @ 2025, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia
E-ISSN: 2828-1381
P-ISSN: 2828-738X

Abstrak

Kegiatan Kelas Ibu Hamil adalah bentuk intervensi pada tahap awal siklus hidup dengan tujuan membentuk generasi yang sehat dan kuat. Penelitian ini adalah evaluasi terhadap efektivitas kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel Kabupaten Karawang, bertujuan untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil terhadap kegiatan kelas ibu hamil. Rancangan penelitian dengan metode campuran (*mixed method*) dengan deskriptif analitik, bertujuan untuk mendapatkan informasi lebih lengkap baik wawasan atau pemahamannya. besaran sampel adalah total sampling yaitu semua ibu hamil yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil pada bulan September sampai November Tahun 2024 sebanyak 79 orang dan 24 informan. Hasil penelitian ini, 2 variabel yang mempengaruhi partisipasi ibu hamil terhadap kegiatan kelas ibu hamil yaitu variabel sikap dan pekerjaan ibu hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0,015 (< 0,05) untuk variabel pekerjaan, sedangkan untuk variabel sikap diperoleh nilai p=0,002 (< 0,05). Kesimpulan penelitian menyatakan, pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Ciampel belum optimal, perlu dilakukan edukasi kepada keluarga agar mempunyai sikap yang positif terhadap kegiatan kelas ibu hamil dan sosialisasi kepada lintas program dan lintas sektor untuk mendapat dukungan dalam kegiatan kelas ibu hamil.
Kata Kunci: Determinan, Evaluasi program, Kelas ibu hamil,

Abstract

Maternity class activities are a form of intervention in the early stages of the life cycle with the aim of forming a healthy and strong generation. This study is an evaluation of the effectiveness of pregnant women's class activities at the Ciampel Health Center, Karawang Regency, aiming to increase the participation of pregnant women in pregnant women's class activities. The research design with mixed method with descriptive analytic, aims to get more complete information both insight or understanding. the sample size is total sampling, namely all pregnant women who take part in pregnant women's class activities from September to November 2024 as many as 79 people and 24 informants. The results of this study, 2 variables that affect the participation of pregnant women towards pregnant women's class activities, namely the attitude and employment variables of pregnant women. The statistical test results obtained a value of p=0.015 (<0.05) for the employment variable, while for the attitude variable obtained a value of p=0.002 (<0.05). The conclusion of the study states, the implementation of pregnant women classes in the Ciampel Health Center area is not optimal, it is necessary to educate families to have a positive attitude towards pregnant women's class activities and socialization to cross-programs and cross-sectors to get support in pregnant women's class activities.
***Keywords**: Determinants, Program Evaluation, Maternity Classes*

Pendahuluan

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih di prioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok 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). Berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 sebanyak 4482 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 34.226 kasus [(1)].

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi 27,7%. Proporsi anemia pada ibu hamil ini menurun sebanyak 21,2% (dari 48,9% ke 27,7%) jika dibandingkan Riskesdas 2018. Salah satu program penanggulangan anemia adalah dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), yang di Indonesia sudah mencapai 92,2%, Namun demikian, hanya 44,2% ibu hamil yang mengkonsumsi TTD sesuai rekomendasi. Rendahnya kepatuhan konsumsi TTD berkontribusi pada tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil. Selain anemia, sebanyak 16,9% ibu hamil dilaporkan memiliki risiko KEK, meningkat dari 10,6% yang dilaporkan dalam Riskesdas 2018. Pada masa kehamilan diharapkan para ibu juga mengikuti kelas ibu hamil yang bertujuan menambah pengetahuan ibu mengenai kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, sehingga dapat mengubah sikap dan perilaku ibu hingga tercapai kehamilan, persalinan dan nifas yang sehat dan aman bagi ibu dan bayi. Namun, proporsi ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil, dengan frekuensi minimal sebanyak 4 kali, dan minimal 1 kali pertemuan ditemani suami atau keluarga lainnya hanya sebesar 2,7% [(2)].

Jumlah kematian ibu di kabupaten karawang pada tahun 2023 sebanyak 49 kasus, yang terbagi dalam 3 masa kematian yaitu 8 kasus masa hamil, 8 kasus masa bersalin dan 33 kasus masa nifas. Berdasarkan penyebabnya kematian ibu dibagi menjadi 3 yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Penyebab langsung adalah penolong pertama persalinan, tatalaksana rujukan dan *respon time* dari Rumah Sakit. Penyebab tidak langsung adalah kualitas pelayanan/pemeriksaan ibu hamil (ANC), prilaku ibu, usia ibu dan kondisi kesehatan ibu sebelum hamil. Penyebab mendasar adalah kondisi ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan dan budaya [(3)].

Meningkatnya kasus komplikasi dan tingginya kematian ibu di Kabupaten Karawang terutama saat nifas bisa dihindari apabila pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil berkualitas, sedangkan kematian yang disebabkan oleh penyebab lain/kelainan medik dapat dicegah apabila pengenalan tanda resiko tinggi/tanda bahaya disosialisasikan dengan baik sehingga Pasangan Usia Subur (PUS) dapat mempersiapkan kehamilanya dengan baik.

Beberapa permasalahan yang menyebabkan tingginya kasus kematian ibu di Kabupaten Karawang diantaranya adalah Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Kesehatan, sarana dan prasarana, pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, kebijakan program dan faktor masyarakat itu sendiri, yaitu masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin dan nifas, pemanfaatan terhadap fasilitas kesehatan juga masih kurang. Serta pencatatan dan pelaporan.

Beberapa hal dari kebijakan program diantaranya adalah penyelenggaraan kelas ibu hamil belum mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pemeriksaan kehamilan dan mengenali tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Penyelenggaraan kelas ibu hamil kurang berkualitas, belum sesuai dengan pedoman dari Kemenkes. Pelaksanaan kelas ibu hamil masih terpusat hanya dibeberapa tempat sehingga akses pelaksanaan kelas ibu hamil belum mencakup seluruh ibu hamil [(4)]. Rendahnya partisipasi ibu hamil pada kegiatan kelas ibu hamil juga dipengruhi oleh tingkat pendidikan ibu, pengetahuan, sikap, pendapatan ekonomi, dukungan keluarga dan keterjangkauan tempat kegiatan [(4)].

Meningkatkan minat dan perhatian ibu hamil membutuhkan dukungan tenaga kesehatan

karena kunci penyelenggaraan tergantung pada peran tenaga kesehatan. Hasil penelitian dari Patrijati S membuktikan dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor dominan mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil selain faktor pengetahuan dan ketersediaan fasilitas/sarana prasarana [5]. Selain tenaga kesehatan, dibutuhkan juga dukungan dari keluarga, kader dan tokoh masyarakat.

Upaya Pemerintah untuk mempercepat penurunan kematian ibu dan bayi melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga. Peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Akan tetapi upaya penyuluhan saat ini sebagian besar dilakukan melalui edukasi secara individu atau konsultasi perorangan pada saat pemeriksaan kehamilan, sehingga informasi yang didapat hanya sebatas jawaban dari pertanyaan pada saat konsultasi, sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanya pengetahuan yang dimilki oleh petugas, tidak ada umpan balik, tidak ada pemantauan ataupun kerjasama dengan lintas sektor. Untuk mengatasi kelemahan-kelemahan tersebut direncanakan metode pembelajaran bagi ibu hamil yang melibatkan keluarga dan lintas sektor, melalui pembahasan buku KIA dan bertukar pengalaman antara ibu hamil, suami atau keluarga dan petugas dalam bentuk tatap muka [6].

Program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendukung langkah tersebut adalah Kelas Ibu Hamil. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, berdiskusi dan bertukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan lain yang sudah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu lembar balik kelas ibu hamil, buku KIA dan stiker P4K [6].

Kelas ibu hamil dilaksanakan sebanyak 4 kali pertemuan dengan sasaran ibu hamil sebanyak 10 orang, serta suami/keluarga diharafkan mengikuti kelas ibu hamil minimal 1 kali pertemuan. Setiap pertemuan diawali dan diakhiri dengan *pre test* dan *post test,* untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan dari sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil. Aktifitas fisik dilakukan setiap selesai pertemuan. Upaya Peningkatan Indikator Kesehatan Ibu Hamil melalui Kelas Ibu Hamil yang berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan selama kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi [7]. Kegiatan ini juga memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk saling bertukar informasi, saling belajar satu sama lain, sehingga diharapkan menjadi program yang terus terjadwal sebagai optimalisasi persiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Tujuan umum dari kegiatan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan prilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi, pertumbuhan dan perkembangan bayi optimal. Sedangkan hasil yang diharapkan diantaranya adalah adanya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta dengan suami, keluarga dan petugas kesehatan tentang pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan bayi dan pencegahan komplikasi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu, suami dan keluarga [6].

Dengan adanya kelas ibu hamil diharapkan dapat membantu meningkatkan pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, ada 12 indikator SPM dan 4 diantaranya indikator yang ada di program kesehatan ibu dan anak (KIA). Indikator tersebut beserta capaianya pada tahun 2023 di Puskesmas Ciampel adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (K6) sebanyak 42, 30%, jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (Persalinan oleh nakes di faskes) sebesar 80,95%, bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai

standar (KN Lengkap) sebesar 107,84%, jumlah balita mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar sebesar 87,06%, jumlah kelas ibu hamil ada 21 kelas dan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 250 orang, seharusnya ada 294 orang, ini menggambarkan bahwa tingkat kepesertaan / parisipasi ibu hamil masih kurang. Dari 4 indikator SPM program KIA hanya 1 indikator yang mencapai target yaitu pelayanan bayi baru lahir [8]. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Ciampel tahun 2023, beberapa indikator SPM program KIA masih belum mencapai target, bahkan masih ada ibu hamil yang melahirkan ditolong oleh paraji, sehingga perlu diadakan evaluasi terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil ini untuk mengetahui efektifitas serta faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi/kehadiran ibu hamil dalam kegiatan tersebut.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi kegiatan kelas ibu hamil dan mengetahui determinan yang mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel Kabupaten Karawang tahun 2024.

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan metode campuran (*mixed method*) dengan deskriptif analitik, yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap baik wawasan atau pemahamannya. Rancangan campuran (*mixed method)* merupakan pendekatan penelitian yang mengkombinasikan atau mengasosiasikan bentuk kualitatatif dan kuantitatif. Model evaluasi yang digunakan adalah model CIPP (*Context and Communication, Input and Resources, Process and Implementasi, Product and Beraucratic Structure*), model evaluasi ini dikembangkan oleh Stufflebeam dkk di Ohio StateUniversity (1997) yang mengevaluasi terhadap 4 komponen yaitu komponen konteks, komponen input, komponen proses dan komponen produk [9].

Desain penelitian dengan model *sequential explanatory* yaitu penggabungan metode kuantitatif dan kualitatif dengan lebih dulu melakukan pengambilan data kuantitatif dilanjutkan dengan menjajaki data kualitatif. Data kuantitatif digunakan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu dalam kegiatan kelas ibu hamil yaitu umur, tingakat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, ketersedian sarana dan prasarana, jangkauan wilayah, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan pemerintah desa. Sedangkan data kualitatif untuk memperdalam, memperluas dan mengembangkan data kuantitatif yaitu pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, ketersedian sarana dan prasarana, jangkauan wilayah, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan pemerintah desa [10].

Dalam penelitian ini juga akan dievaluasi pula bagaimana peran serta dari lintas program dan lintas sektor. Tenik pengambilan data kuantitatif dengan menyebar angket/kuesioner kepada semua ibu hamil yang datang pada kegiatan kelas ibu hamil sedangkan pengambilan data kualitatif dilaksanakan melalui Focus *Grup Discussion* (FGD) dan wawancara mendalam (*indepth interview*) secara terstruktur dan tidak terstruktur kepada informan kunci, informan utama dan infor man pendukung serta observasi langsung pada saat pelaksanaan kegiatan.

Informan pada kegiatan ini terdiri dari informan kunci (IK) yaitu kepala puskesmas, informan utama (IU) yaitu 7 orang bidan desa sebagai fasilitator kegiatan kelas ibu hamil di puskesmas dan 4 orang tenaga kesehatan sebagai narasumber kegiatan kelas ibu hamil, dan informan pendukung (IP) yang terdiri dari 4 orang kader posyandu, 4 orang ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil selama 4 kali pertemuan, 2 orang ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil selama 1 kali pertemuan, dan 2 orang ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil.

Populasi penelitian ini menggunakan informan dengan karakteristik tertentu yang dipilih oleh peneliti karena terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel wilayah Kecamatan Ciampel Kabupaten Karawang sebanyak 24 orang informan. Sedangkan sampel pada penelitian kuantitatif ini adalah ibu hamil dengan besaran sampel

menggunakan total sampling yaitu semua ibu hamil yang datang pada kelas ibu hamil dari mulai bulan September sampai bulan November tahun 2024, sebanyak 79 orang ibu hamil (responden).

Analisa data kuantitatif dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat yang di deskripsikan dalam bentuk tabel. Adapun variabel yang diukur adalah umur, tingakat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, ketersedian sarana dan prasarana, jangkauan wilayah, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan pemerintah desa.

Komponen yang diteliti dari metoda kualitatif mengacu pada model evaluasi CIPP, yaitu :

1. Komponen konteks, meliputi analisa lingkungan dan kebutuhan lain yang mendasari kegiatan kelas ibu hamil di Kecamatan Ciampel.
2. Komponen input, meliputi sumber daya manusia yang dilibatkan sebagai fasilitator pada kegiatan kelas ibu hamil, pendanaan, dan alat bantu/media yang dibutuhkan.
3. Komponen proses , meliputi proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan, evaluasi kegiatan, sosialisasi kepada keluarga, aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama.
4. Komponen produk, meliputi hasil yang dicapai dari kegiatan kelas ibu hamil, jumlah ibu hamil yang mengikuti kegiatan sampai selesai, peningkatan cakupan program.

Analisis data dari hasil observasi dan rekaman wawancara, observasi serta diskusi terfokus *Forum Group Discussion* akan diubah menjadi transkrip tertulis, selanjutnya dilakukan pengkodean data secara induktif, dari kode-kode transkip didapatkan tema, setelah itu baru dapat diinterpretasi sebagai temuan yang dapat menjelaskan pentingnya temuan, alternatif pertimbangan serta memberikan saran untuk penelitian selanjutnya.

Hasil

Analisis Data Kuantitatif

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Partisipasi	Tidak Partisipasi	20	25,3
	Partisipasi	59	74,7
Umur	< 20 tahun	20	25,3
	≥ 20 tahun – 35 tahun	59	74,7
	>35 tahun	13	16.5
Pendidikan	SD	9	11,4
	SLTP	22	27,8
	SLTA	47	59,5
	PT	1	1,3
Pekerjaan	Mengurus rumah tangga	64	19
	Karyawan Swasta	15	81
Pengetahuan	Kurang	35	44,3
	Baik	44	55,7
Sikap	Kurang	34	43
	Baik	45	57
Ketersediaan Informasi	Kurang Tersedia	37	46,8
	Tersedia	42	53,2
Sarana dan Prasarana	Lengkap	44	55,7
	Tidak Lengkap	35	44,31
Keterjangkauan	Jauh	11	13,9
	Dekat	68	86,1
Dukungan Keluarga	Kurang mendukung	41	51,9
	Mendukung	38	48,1
Dukungan Pemerintah Desa	Kurang mendukung	45	57
	Mendukung	34	43

Variabel	Kategori	n	%
Dukungan Petugas Kesehatan	Kurang mendukung	30	38
	Mendukung	49	62

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa jumlah responden sebanyak 79 orang (ibu hamil), yang terdiri dari 20 orang yang tidak berpartisipasi dan 59 orang berpatisipasi. Rentang usia responden paling banyak yaitu pada usia ≥ 20 tahun – 35 tahun sebanyak 59 orang, sedangkan pendidikan terakhir responden lebih banyak SLTA yaitu 47 orang. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 15 orang, yang lainya sebagai ibu rumah tangga, 35 orang responden memiliki pengetahuan kurang dan 34 orang dengan sikap yang kurang. Ketersediaan informasi tentang kelas ibu hamil yang diterima oleh 37 orang responden masih kurang/ kurang tersedia, dan sebanyak 35 orang responden berpendapat bahwa sarana dan prasarana kelas ibu hamil belum lengkap. Sedangkan dalam hal dukungan terhadap kegiatan kelas ibu hamil ini, beberapa responden berpendapat bahwa kurang dukungan dari keluarga sebanyak 41 orang, kurang dukungan dari pemerintahan desa 45 orang dan kurang dukungan dari petugas kesehatan sebanyak 30 orang, untuk tempat pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil sebagian besar jaraknya dekat dengan rumah ibu hamil yaitu 68 responden dan 11 responden dengan jarak rumahnya jauh dengan tempat pelaksanaan kegiatan.

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Partisipasi				Nilai p	OR (95%CI)
		Tidak		Ya			
		n	%	n	%		
Umur	< 20 tahun	2	66,7	1	33,3	0,183	
	≥ 20 tahun – 35 tahun	16	14,41	47	74,6		
	>35 tahun	2	5,4	11	84,6		
Pendidikan	SD	2	22,2	7	77,8	0,372	
	SLTP	6	27,3	16	72,7		
	SLTA	11	23,4	36	76,6		
	PT	1	100	0	0		
Pekerjaan	Mengurus rumah tangga	12	18,85	52	81,2	0,015	0,202
	Karyawan Swasta	8	3,3	7	6,7		(0,06 – 0,666)
Pengetahuan	Kurang	5	14,3	30	85,7	0,08	
	Baik	15	34,1	29	65,9		
Sikap	Kurang	15	44,1	19	55,9	0,002	6,316
	Baik	5	11,1	40	88,9		(2,00 – 19,97)
Ketersediaan	Kurang Tersedia	12	32,4	25	67,6	0,269	
Informasi	Tersedia	8	19.0	34	81		
Sarana dan Prasarana	Lengkap	13	29,5	31	70,5	0,478	
	Tidak Lengkap	7	20	28	80		
Keterjangkauan	Jauh	4	36,4	7	63,6	0,456	
	Dekat	16	23,5	52	76,5		
Dukungan Keluarga	Kurang mendukung	8	19,5	33	80,5	0,330	
	Mendukung	12	31,6	26	68,4		
Dukungan	Kurang mendukung	11	24,4	34	75,6	1,000	
Pemerintah Desa	Mendukung	9	26,5	25	73,5		
Dukungan Petugas	Kurang mendukung	8	26,7	22	73,3	1,000	
Kesehatan	Mendukung	12	24,5	37	75,5		

Dari hasil uji bivariat pada tabel 2 terlihat bahwa proporsi responden yang tidak berpartisipasi dalam kelas ibu hamil pada kelompok responden yang bekerja sebagai karyawan swasta yaitu ada 8 responden (53,3%), lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak berpartisipasi dalam kelas ibu hamil pada kelompok responden sebagai ibu rumah tangga yaitu ada 12 responden (18,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0,015 (< 0,05),

maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi responden yang kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil antara responden sebagai ibu rumah tangga dengan responden yang bekerja sebagai karyawan swasta. Dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan partisipasi. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,952, artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 4,952 kali tidak berpartisipasi dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Pada variabel sikap, terlihat bahwa proporsi responden yang tidak berpartisipasi dalam kelas ibu hamil pada kelompok responden yang mempunyai sikap kurang yaitu ada 15 responden (44,1%), lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak berpartisipasi dalam kelas ibu hamil pada kelompok responden yang mempunyai sikap baik yaitu ada 5 responden (11,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0,002 (< 0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi responden yang kurang berpartisipai dalam kelas ibu hamil antara responden yang mempunyai sikap kurang dengan responden yang mempunyai sikap baik. Dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan partisipasi. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR=6,316, artinya responden yang mempunyai sikap kurang mempunyai peluang 6,316 kali tidak berpartisipasi baik dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap positif. Sedangkan variabel lainya menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu hamil.

Tabel 2. Hasil Observasi

No.	Aspek yang dinilai	Dilakukan	Tidak dilakukan
1.	Persiapan : a. Mengatur ruangan pertemuan b. Mempersiapkan materi dan alat bantu	11	-
2.	Pengenalan kelas ibu hamil	7	4
3.	Keterampilan memfasilitasi a. Menciptakan dan membina suasana akrab dengan peserta b. Mendemonstrasikan keterampilan c. Menggunakan alat bantu visual (lembar balik, boneka, alat KB, metoda kangguru dll) d. Meminta peserta mempraktekan keterampilan e. Penguasaan materi f. Menciptakan suasana pertisipasi dalam proses dan mencapai hasil pembelajaran g. Memberikan umpan balik positif yang tepat h. Penyajian materi yang kondusif sesuai situasi dan kondisi peserta i. Pemanfaatan buku KIA	11	-
4.	Merangkum sesi, mengevaluasi tanggapan peserta dan membuat kesepakatan untuk kegiatan atau sesi selanjutnya	8	3

Analisis Data Kualitatif

1. Evaluasi konteks dan komunikasi (*Context and Communication*)

Kegiatan kelas ibu hamil merupakan kegiatan rutin yang harus dilaksanakan oleh semua Puskesmas, dengan tujuan untuk menurunkan AKI dan AKB, melalui peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir. Pelaksaan kegiatan kelas ibu hamil ini tertuang dalam Permenkes no 97 tahun 2014 yang mengatur tentang pelayanan kesehatan masa hamil termasuk penyelenggaraan kelas ibu hamil. Permenkes ini kemudian diganti dengan Permenkes no 21 tahun 2021 yang mengatur tentang pelayanan masa hamil, bersalin, KB dan seksual. Pada tahap awal pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dilakukan sosialisasi kepada petugas kesehatan yang ada di Puskesmas. Sosialisasi

kepada lintas sektor hanya dilakukan oleh bidan desa kepada kader, sedangkan sosialisasi kepada lintas sektor baik desa maupun kecamatan belum dilaksanakan. Hal ini sesuai dengan informasi yang disampaikan oleh informan kunci dan informan utama pada saat wawancara dan *Focus Group Discusion (FGD).*

> *"Sebenarnya kalau misalkan sosialisasi secara ee khusus itu belum ada, baik di kecamatan maupun di desa, tetapi ee kalau bidan desa itu menyampaikan ke kader dan memang kader selalu dilibatkan dalam kegiatan tersebut". Tetapi kegiatanya tetap dilaksanakan walalupun tidak disosialisasikan secara khusus, Cuma yaa.. jadi kurang dukungan dari aparat pemerintahan desa terutama".* (IK)

Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel dilaksanakan dengan kerjasama lintas program, dan programer terkait sebagai narasumber dalam kegiatan tersebut terutama yang berkitan dengan ibu kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, gizi dan penyakit.

2. Evaluasi Input dan Sumber Daya (*Input and Resources*)

a. Sumber Daya Manusia (*Man*)

Tenaga kesehatan terlatih kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel hanya ada 2 orang (bidan) dari 11 orang fasilitator dan narasumber, pelatihanya sudah lama dan belum ada penyegaran kembali, sedangkan sisanya (9 orang) belum pernah mengikuti pelatihan ataupun *On The Job Training* (OJT), hanya pernah mendapat sosialisasi saja bahkan untuk petugas yang baru (1 bidan desa) belum tersosialisasikan.

> "*belum mengikuti pelatihan atau OJT, tapi kalau sosialisasi sudah pernah*"

> " *saya mah belum pernah pelatihan, OJT dan sosilisasi juga belum pernah, jadi yaa...hanya naanya ke teman-teman"* (IU 7),

Menurut informan utama yang sudah mengikuti pelatihan:

> *" kalau saya mah sudah pernah pelatihan kelas ibu hamil, tapi.. sudah lama sekali sampai lupa tahun berapa pelatihanya"* (IU 1)

Kondisi ini juga disampaikan oleh informan kunci yaitu:

> " *sebenarnya kalau tenaga terlatih itu ada 2 orang, tapi sudah lama , kayanya butuh di update lagi ilmunya, tapi kan dari dinas nya belum ada lagi tuh pelatihan ini, terus yaa..kalaupun ada pelatihan lagi paling prioritasnya bagi yang belum pernah."* (IK)

Dari hasil pengamatan/observasi terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil, ditemukan bahwa tidak semua fasilitator melaksanakan kelas ibu hamil sesuai pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil yang dikeluarkan oleh Kemenkes tahun 2019, yaitu ada fasilitator yang tidak menjelaskan tentang kelas ibu hamil, dari mulai pengertian, tujuan, sasaran, waktu dan cara pelaksanaan, serta manfaat dari kelas hamil itu sendiri, hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dengan informan utama sebagai berikut.

> "*sebenarnya ya bu, kalau itu disampaikan tentang kelas ibu hamil tapi hanya sedikit, tapi kadang juga tidak..."* (IU 3)

Di dalam buku pedoman pelaksanaan dijelaskan langkah-langkah pelaksanaan kegiatan dengan lengkap diantaranya adalah adanya *review* (mengulang kembali) materi yang disampaikan pada pertemuan sebelumnya dan di akhir pertemuan juga di *review* tentang materi yng disampaikan hari itu, hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dari sebelum mengikuti dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil, sesuai dengan kutipan yang saya ambil dari wawancara dengan informan utama berikut:

> "*kalau saya tergantung ya bu,, kalau misalkan saya datang di pertemuan pertama, eem.. saya selalu sampaikan dulu tentang kelas ibu hamil ini, tapi kalau misalkan saya datang bukan di pertemuan ke 1, yaa.. saya langsung saja ke materi dan materinya kalau ada alat bantu lembar balik ya saya sesuaikan dengan pertemuan ke berapanya, tapi kalau tidak ada yaa.. saya bawakan materi imunisasi sesuai program saya bu* (IU 10).

Informan lain juga mengatakan hal yang sama yaitu

"*sama bu saya juga begitu, terus ee.. saya tidak mereview materi sebelumnya, paling hanya menanyakan barangkali ada yang mau bertanya, itu doang bu."* (IU 11)

Penyampaian materi juga ada yang tidak berurutan dari pertemuan ke 1 sampai ke 4, seperti yang tercantum dalam buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, apalagi kalau narasumber juga kurang menguasai materi yang harus disampaikan sehingga materi yang disampaikan kurang jelas ditambah lagi dengan tidak adanya alat bantu. Hal ini sesuai informasi yang disampaikan oleh informan utama berikut:

"*kalau dari segi materi terus terang saja, karena saya perawat jadi kurang menguasai masalah kehamilan, kalau misalnya ada lembar balik yaa.. saya sampaikan sesuai materi hari itu menggunakan lembar balik, tapi kalau tidak ada lembar balik yaa.. saya sampaikan saja yang saya tahu, misalnya ya tentang cuci tangan, atau merokok , pokoknya yang saya kuasai aja sesuai promgram saya , promkes."* (IU 8)

Informan lain juga menyatakan hal yang sama bahwa

" *untuk materi yang saya sampaikan sesuai dengan program saya yaitu Tenaga Pelaksana Gizi, jadi materi yang saya sampaikan yaaa..seputar gizi, ada gizi ibu hamil, ASI Eksklusif atau Pemberian makan bayidan anak (PMBA).*" (IU 9)

Hal ini juga sesuai dengan hasil pengamatan pada saat pelaksanaan kegiatan, pada pertemuan ke 2 tetapi materi yang disampaikan tentang kesehatan lingkungan karena narasumbernya petugas kesehatan lingkungan.

Dari hasil pengamatan/observasi terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil, ditemukan bahwa tidak semua fasilitator melaksanakan kelas ibu hamil sesuai pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil yang dikeluarkan oleh Kemenkes tahun 2019, yaitu ada fasilitator yang tidak menjelaskan tentang kelas ibu hamil, dari mulai pengertian, tujuan, sasaran, waktu dan cara pelaksanaan, serta manfaat dari kelas hamil itu sendiri.

b. Anggaran *(Money)*

Penganggaran kegiatan kelas ibu hamil itu dari Biaya Oprasional Kesehatan (BOK), akan tetapi dana yang tersedia untuk kegiatan kelas ibu hamil hanya untuk penyediaan makanan ringan/kudapan bagi peserta dan fasilitator, sedangkan untuk kebutuhan alat tulis dan sarana lain tidak ada, jadi untuk pengadaan alat tulis seperti ballpoint itu pengadaan masing-masing dan untuk menggandakan lembar kuis/ lembar evaluasi itu dibebankan kepada puskesmas. Hal ini tentunya sesuai dengan kutipan dari hasil wawancara dengan informan utama yaitu

" *kalau untuk snek itu dari BOK, tapi kalau untuk fotokopi itu digabung ke Puskesmas kecuali kalau ballpoint itu kita sendiri yang nyiapin."* (IU2)

Informan lain juga menyatakan hal yang sama, yaitu:

"sama bu saya juga begitu tapi saya mah suka ngasih ini, ee..sertifikat ke ibu hamil yang lulus mengikuti 4 kali pertemuan, dan itu biaya dari pribadi bu biar ibu hamilnya merasa ada kebanggaan lah gitu bu.. terus dari desa juga suka ada ngasih PMT seperti telur,beras, yaa..sembakolah gitu bu." (IU 6)

Disamping dana dari BOK, ada 2 desa yang mendapat dukungan dari desa dan 1 desa yang mendapat dukungan dari perusahaan berupa PMT untuk ibu hamil.

c. Metode (*Method*)

Metode pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil masih menggunakan metoda konvensional yaitu dengan curah pendapat dan tanya jawab, kadang-kadang ditambah juga dengan praktek/demo menyusui yang benar. Metoda ini menjadi kurang efektif ketika ibu hamilnya pasif, hanya mendengarkan, tidak bertanya dan tidak juga memberikan saran atau usulan. Berdasarkan hasil observasi di lapangan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, kegiatan

tersebut terkesan seperti penyuluhan, karena hanya petugas kesehatan yang aktif menyampaikan materi. Hal ini sesuai yang dikutip dari hasil wawancara dengan informan utama yaitu:

"ibu hamilnya pada diam semua, jadi narasumber yang aktif sedangkan ibu hamil hanya mendengarkan, ditanya ada yang mau bertanya .. tidaaak." (IU)
sudah faham semuanya? ,, bumil: sudaah,, giliran ditanya tidak mau jawab,, hanya diam sambil senyum-senyum." (IU 5)

Informan lain juga menyatakan hal yang sama bahwa ibu hamilnya kurang aktif,
" iya bener, ibu hamilnya tidak aktif, kadang jadi bingung ke kitanya, ini sebenarnya ngerti atau bingung ko pada diam saja,,atau mungkin bosan, he,he.."(IU 2).

Ketika dilakukan pengamatan terkesan ibu hamil datang hanya untuk memenuhi undangan dari bidan desa atau kader, jadi yang penting datang, ikuti sampai selesai setelah itu pulang.

d. Mesin (*Machine*) Alat Untuk Melaksanakan Kegiatan

Dalam konteks kelas ibu hamil, mesin merujuk pada alat atau perangkat yang digunakan dalam kegiatan kelas ibu hamil, sarana dan prasarana yang harus ada adalah ruangan dengan ukuran yang mencukupi (minimal 4 m x 4 m) dengan pencahayaan dan ventilasi yang cukup, alat tulis, buku KIA, lembar balik, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, aalat peraga (boneka), karpet/tikar, kursi, bantal, buku/CD senam hamil. Hasil observasi/pengamatan di lapangan dan wawancara dengan informan membuktikan bahwa semua kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Ciampel tidak mempunyai sarana lengkap, ada bebrapa yang bisa diupayakan dengan meminjam kepada kader, masyarakat atau bidan desa seperti tikar/karpet, ada juga yang ibu hamilnya membawa dari rumah seperti bantal dan buku KIA, yang lainya tidak tersedia, bahkan lembar balik juga menggunakanya bergantian. Sesuai dengan kutipan hasil wawancara dengan informan utama.

" *sarana itu sangat tidak memadai bu yah, karena jangankan seperti CD senam hamil dan sebagainya, lembar balik saja hanya ada 2 jadi pakenya gantian, jadi.." (IU6)*
kalau pas lembar balik dipakai sama yang lain yaa.. kita tidak menggunakan lembar balik paling pake buku KIA."(IU 3)

Wawancara dengan informan pendukung juga menyatakan hal yang sama yaitu :
"*kalau mau ada kelas bu hamil yaa..kita pinjam tikar ke tetangga/warga yang rumahnya dekat dengan tempat kegiatan, yaa.. kalau kegiatanya di rumah kader ya pake yang punya kader, di posyandu mah nggak punya."* (IP 3)

Informan pendukung lain juga mnyatakan hal yang sama sebagai berikut:
"*kalau di kita mah bu,, tiker mah kader yang bawa dari rumah, tapi kalau bantal itu ibu hamilnya bawa masing-masing."* (IP 1)

Semua kelas ibu hamil memiliki masalah yang sama yaitu tidak ada sarana dan prasarana, tetapi kalau untuk tempat pelaksanaan ada yang di Posyandu tetapi ada beberapa Posyandu yang ukuranya sempit dan tidak memungkinkan untuk dipakai maka kelas ibu hamilnya numpang bisa di rumah bidan, di rumah kader, di majelis taklim atau di halaman mesjid.

e. Material (*Material*)

Dalam kelas ibu hamil, material adalah berbagai bahan atau sumber informasi yang digunakan untuk mendukung proses pembelajaran bagi ibu hamil yang bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada ibu hamil tentang kehamilan, persalinan dan cara merawat bayi baru lahir, dan diharapkan dapat meningkatkan partisipasi ibu hamil / antusiasme terhadap kegiatan kelas ibu hamil. Material tersebut bisa berupa buku/modul, Presentasi Visual (Power Point), vidio edukasi, alat peraga (boneka, food model, kantong Perawatan Metoda Kangguru/ PMK), leaflet atau brosur.

Gambar 1. Buku lembar balik kelas ibu hamil

Gambar 2. Kantong kanguru

Penggunaan material tersebut selain untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil, juga informasi yang didapat lebih melekat/selalu teringat dan juga untuk membantu fasilitator/narasumber dalam menyampaikan materi, sehingga ibu hamil tidak bosen dan mengikuti sampai pertemuan ke 4. Semua material tersebut tidak tersedia di semua kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Ciampel.

3. Evaluasi Proses Implementasi

Evaluasi Implementasi dilakukan terhadap proses pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dari mulai perencanaan sampai evalusi. Adapun tahap pelaksanaan kegiatan meliputi : membuat rencana jadwal pelaksanaan, menentukan sasaran, menentukan narasumber, mengundang sasaran, menyiapkan materi yang akan diberikan serta menentukan metoda yang akan digunakan. Dalam mengundang sasaran harus jelas dan mudah difahami oleh ibu hamil, suami dan keluarga sehingga diharapkan ibu hamil mendapat dukungan dari keluarga. Sampai saat ini tehnik menyampaikan informasi/mengundang ibu hamil dengan cara diinformasikan di grup WA ibu hamil, atau diberitahu langsung oleh kader ke rumah ibu hamil, atau diberitahu langsung oleh kader ke rumah ibu hamil. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada infprman pendukung, berikut kutipanya,

"*kalau ibu hamil mah diundangnya di grup WA, kalau yang nggak ada no teleponya itu mah biasa.. didatengin ke rumahnya sama kader."* (IP2)

Akan tetapi informasi yang disampaikan langsung pun belum bisa dipastikan bisa difahami oleh ibu hamil, karena kader sendiri belum tersosialisasikan tentang kelas ibu hamil, sehingga ibu hamil merasa tidak penting untuk datang pada kegiatan kelas ibu tersebut, walaupun diundang seolah bersikap tidak perduli dengan ajakan dari kader. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada ibu hamil sebagai informan pendukung yang tidak datang walaupun diundang. kutipanya sebagai berikut,

"*saya tahu sih bu ada kegiatan itu, tapi ya gimana yah saya nggak bisa ikut soalnya sibuk jagain warung, walaupun ada yang kerja juga tapi da tetap saja harus ditungguin, terus bu bidan juga waktu itu emm..ngajakin ke situ,, tapi kata suami juga sudah aja nggak datang juga nggak apa-apa, kan sudah kontrol juga ke dokter kandungan, jadi.. ya nggak ikut."* (IP7)

Melihat dari kutipan diatas, bisa disimpulkan bahwa infomasi yang disampaikan baik oleh kader maupun oleh bidan belum difahami oleh ibu hamil, terbukti ibu hamil dan suaminya merasa tidak perlu datang karena sudah kontrol ke dokter kandungan, sedangkan kegiatan kelas ibu hamil itu berbeda dengan kontrol kehamilan.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dimulai tidak sesuai jadwal, kalau dijadwal jam 08.30 wib, tetapi kegiatan baru mulai pada jam 09.00 wibatau bahkaan 09.30 wib, hal ini disebabkan karena ibu hamilnya datang terlambat atau petugasnya juga datangnya siang, jadi ibu hamil yang sudah datang dari pagi sudah pegel menunggu kegiatan di mulai. Keterangan dari informan pendukung memperkuat kondisi ini bahwa

"kalau bisa ya bu, petugasnya datangnya jangan terlalu siang, soalnya kasihan juga ibu hamil nya menunggu lama." (IP3)

Setiap kegiatan diawali dan diakhiri dengan tes awal dan tes akhir, pemberian materi dengan metoda curah pendapat, tetapi pesertanya banyak yang kurang aktif, sehingga terkesan seperti kegiatan penyuluhan dimana komunikasinya satu arah, hal ini dibuktikan dengan hasil pengamatan pada saat kegiatan berlangsung. Tetapi sebagian besar ibu hamil/peserta terjadi kenaikan nilai antara tes awal dan tes akhir, ini bisa diartikan kalau materi dimengerti pleh ibu hamil. Setelah selesai kegiatan dan tes akhir, ibu hamil langsung pulang tanpa ada peregangan terlebih dahulu sesuai buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil.

Setelah kegatan selesai dilaksanakan dilaanjutkan dengan pencatatan dan pelaporan, tetapi belum sampai pada tahap analisa, monitoring dan evaluasi. Laporan hasil kegiatan didokumentasikan kemudian dilaporkan ke bendahara BOK untuk kebutuhan klem kegiatan. Berikut kutipan wawancara dengan informan utama

"*kalau sudah selesai kegiatan, tinggal dibuat dokumentasinya terus dikirim ke bendahara BOK, selesai .."* (IU2)

Monitoring dilakukan tapi jarang, evaluasi dilakukan setelah selesai kelas ibu hamil (4

kali pertemuan). Hal ini disampaikan juga oleh informan utama yang lain, berikut kutipanya

> " *monitoring itu kaan kalau kita didatangin pas sedang kegiatan, ini mah jarang ada, tapi kalau evaluasi biasa dilakukan, kadang langsung ,,setelah kegiatan ditanya/dievaluasi kegiatan kelas ibu hamilnya.*" (IU3)

Kesimpulan dari evaluasi implementasi isi bahwa kegiatan kelas ibu hamil belum dilaksanakan secara maksimal sesuai dengan buku pedoman, dari mulai persiapan sampai monitoring dan evaluasi. Perencanaan kegiatan belum berjalan dengan baik, terbukti dari hasil wawancara dengan informan utama yang menyatakan bahwa:

> " *kalau bisa untuk kedepanya , narasumber disiapkan oleh Puskesmas jadi tidak repot, repot urusan mencari sasaran, belum lagi repot dalam mencari narasumber..*" (IU6)

Dibutuhkan informasi yang lengkap dan jelas agar ibu hamil dan keluarga mengerti dengan kegiatan yang akan dilaksakan.

4. Evaluasi Produk

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan pengamatan di lapangan tingkat partisipasi ibu hamil masih kurang 7 kelas yang melaksanakan kegiatan, ibu hamil yang mengikuti kegiatan hanya 79 orang, seharusnya ada 105 orang ibu hamil (75%). Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel juga belum mendongkrak secara signifikan terhadap capaian target SPM (Standar Pelayanan Minimal), yaitu 100%. Adapun capaian SPM pada tahun 2024 adalah capaian ibu hamil mendapat pelayanan sesuai standar (K4 68,72%, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan 76,06%, Pelayanan nifas sesuai standar (KF4) 76,78%.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Ciampel tahun 2024 pada ibu hamil sebagai responden sebanyak 79 responden, menunjukkan bahwa tingkat partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Ciampel tahun 2024, dipengaruhi oleh pekerjaan dan sikap ibu hamil. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Aminah, Zulfan Saam, Yuyun Priwahyuni, Novita Rany dan Miratu Megasari [(23)].

Sikap Ibu hamil yang tidak berpartisipasi di Wilayah Puskesmas Ciampel berjumlah 20 orang. Hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 44,1% responden dengan sikap kurang dan tidak berpartisipasi terhadap kegiatan kelas ibu hamil. Penyebab tidak berpartispasi tersebut tidak didukung oleh tingkat kematangan dalam berfikir untuk menentukan sikap, walaupun mayoritas umur responden pada usia ≥ 20 -35 tahun, dan mayoritas pendidikan ibu hamil adalah SLTA, dimana pada usia dan tingkat pendidikan tersebut dianggap memiliki pemikiran yang matang dan mampu bersikap positif.

Hal ini juga diperkuat dengan kesimpulan hasil dari wawancara dengan informan pendukung, yaitu hanya 1 kali mengikuti pertemuan dengan alasan yang tidak jelas, padahal sudah mendapat informasi tentang kelas ibu hamil dan jarak ke tempat kegiatan itu dekat (kurang dari 100 m) dan bisa ditempuh dengan jalan kaki.

Selain dipengaruhi oleh sikap ibu hamil, partisipasi juga dipengaruhi oleh pekerjaan. Ibu hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mempunyai peluang lebih banyak untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil dengan lengkap (4 kali pertemuan). Hasil penelitian menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja sebagai karyawan swasta dan tidak berpartisipasi sebesar 53,3%, lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil sebagai ibu rumah tangga dan tidak berpartisipasi yaitu sebesar 18,8%. Akan tetapi hal ini berbeda/tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Nur Santi Purnama Salim yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu

hamil [5].

Pengaruh pekerjaan ibu terhadap partisipasi ibu hamil pada penelitian ini juga didukung oleh hasil dari wawancara mendalam dengan informan pendukung, yaitu ibu hamil yang diundang/mendapat informasi pelaksanaan kelas ibu hamil tetapi tidak datang dengan alasan bekerja, 2 orang informan pendukung yang tidak pernah datang tersebut bekerja sebagai karyawan pabrik dan dagang (pemilik rumah makan).

Hasil evaluasi terhadap kegiatan kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Ciampel Kabupaten Karawang pada tahun 2024 didapatkan bahwa pelaksanaan belum optimal, hal ini disebabkan karena sebagian besar fasilitator belum terlatih, serta kurangnya media informasi dan edukasi. Akan tetapi dalam kondisi seperti itu, kelas ibu hamil yang sudah dilaksanakan di Puskesmas Ciampel tahun 2024 terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang mengikuti kegiatan, hal ini bisa dilihat dari adanya peningkatan hasil evaluasi melalui pre tes dan post tes pada setiap pertemuan, yaitu sekitar 20 % sampai 30% kenaikanya. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil sangat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan ibu tentang perawatan selama kehamilan, persalinan dan nifas [7].

Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masih ada ibu hamil yang tidak berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Dari sisi karakteristik, sebagian besar responden berusia produktif dan memiliki pendidikan menengah. Namun, dua faktor utama yang signifikan memengaruhi partisipasi adalah sikap dan pekerjaan ibu hamil. Dari sisi pelaksanaan kelas ibu hamil, masih ditemukan keterbatasan dalam hal ketersediaan tenaga terlatih, sosialisasi lintas sektor, serta kesesuaian metode pembelajaran dengan pedoman nasional. Oleh karena itu, perlu upaya penguatan edukasi kepada keluarga, peningkatan kompetensi fasilitator, serta kolaborasi lebih intensif dengan lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas dan jangkauan kelas ibu hamil. Program ini memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta mendorong terciptanya generasi yang sehat dan tangguh.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019. p.1–26. Available from: https://id.scribd.com/document/620446400/Pedoman-Pelaksanaan-Kelas-Ibu-Hamil-2019
2. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes; 2023. Available from: https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023
3. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Jakarta: Kemenkes; 2023. p.235. Available from: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/
4. Pemerintah Kabupaten Karawang. LKIP Karawang Tahun 2023. Karawang; 2023;(39). Available from: https://karawangkab.go.id/sites/default/files/pdf/LAKIP%202023%20(3).pdf
5. Salim NSP, Asriwati A, Napitupulu LH. Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi tahun 2019. JKM Cendekia Utama. 2020;8(1):93. Available from: https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/570
6. Patriajati S, Sriatmi A. Determinants of mothers' participation in antenatal classes. Indones J Heal Adm. 2019;7(2):139–46. Available from: http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1175835&val=7432&title=DETERMINANTS%20OF%20MOTHERS%20PARTICIPATION%20IN%20ANTENATAL%20CLASSES
7. Sukmawati S. Evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima tahun 2019. Aksara J Ilmu Pendidik Nonform. 2021;7(3):937. Available from: https://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara/article/view/727
8. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes; 2019. Available from: https://stunting.go.id/permenkes-no-4-tahun-2019-tentang-standar-teknis-pelayanan-dasar-pada-standar-pelayanan-minimal-bidang-kesehatan/
9. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. p.1–242.

10. Stufflebeam DL. The CIPP model for evaluation. In: International Handbook of Educational Evaluation. 2003. p.31–62.
11. Soegiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. 2011.
12. Fauzi R. Buku kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2019. p.1–164. Available from: https://repository.umj.ac.id/5050/1/Buku%20Kesehatan%20Masyarakat%20Teori%20dan%20Aplikasi.pdf
13. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
14. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka, PT; 2007.
15. Gujarati D, Porter D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu balita ke posyandu di Kelurahan Rempoa Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan tahun 2010 [Skripsi]. 2010. Available from: https://id.scribd.com/doc/311017872/Skripsi-Posyandu
16. Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2008. 2008. Available from: https://peraturan.bpk.go.id/Download/37221/PP%2047%20Tahun%202008.pdf
17. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2003.
18. Anoraga P. Psikologi kerja. Jakarta: Rineka Cipta; 2001.
19. Sukesih S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya dalam kehamilan di Puskesmas Tegal Selatan [Tesis]. Universitas Indonesia; 2012. p.8805. Available from: https://lib.ui.ac.id/detail?id=20315113&lokasi=lokal
20. Sudirman, Riski Y, dkk. Manajemen mutu. Jakarta: Gunadarma University; 2023. p.250.
21. Fikri M. Evaluasi program pendidikan. Nulisbuku; 2019. Available from: https://www.academia.edu/41013936/Evaluasi_Program_Pendidikan_By_Miftahul_Fikri
22. Creswell JW, Creswell JD. Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.; 2018.
23. Aminah S, Saam Z, Priwahyuni Y, Rany N, Megasari M. Faktor penyebab rendahnya kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Balai Makam Kecamatan Bathin Solapan Kabupaten Bengkalis tahun 2020. Menara Ilmu. 2022;XVI(01):135–47. Available from: https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/3348