

HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN IBU DALAM KELAS IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP TANDA BAHAYA DALAM KEHAMILAN DI KOTA BOGOR

*The Relationship of Mother's Participation in Pregnancy Class with Knowledge and Attitude toward
Danger Signs in Pregnancy in Bogor City*

Ni Nyoman Sasnitiari¹, Elin Supliyani¹, Yohana Wulan Rosaria¹, Dwi Anggraeni Puspitasari^{2,*}

¹Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

²Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat

Naskah masuk 24 Maret 2017; review 2 Juni 2017; disetujui terbit 31 Desember 2017

Abstract

Background: Maternal death occurs due to complications. Knowledge of pregnancy and the danger signs of pregnancy need to be possessed by every pregnant woman to prevent and avoid maternal death. Maternal and Child Health books contain information about knowledge and danger signs of pregnancy. In an effort to improve the knowledge of pregnant women and families, the Ministry of Health has developed pregnancy class program. Pregnancy class is a way to learn about health for pregnant women.

Objective: This study aims to obtain information on the relationship of participation in pregnancy class with improved knowledge and attitude of mother towards danger signs of pregnancy.

Method: Cross sectional design with a sample of 96 people taken from proportional random sampling. Data collection was conducted by interview using questionnaire. Dependent variables are knowledge and attitude toward danger signs of pregnancy, whereas independent variables are participation in pregnancy class and characteristic (age, education, gravida, insurance ownership, source of information and family support). Data analysis used Chi Square test.

Results: There was a significant association between mother's participation in pregnancy class with knowledge and attitudes of pregnant women toward danger signs of pregnancy ($p < 0.05$).

Conclusion: Pregnant women who attended pregnancy class will have better knowledge and positive attitude in recognizing the danger signs of pregnancy.

Keywords: Pregnant women class, Knowledge, Attitude, Danger signs

Abstrak

Latar belakang: Kematian ibu terjadi karena adanya komplikasi. Pengetahuan tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan perlu dimiliki oleh setiap ibu hamil untuk mencegah dan menghindari terjadinya kematian ibu. Buku kesehatan ibu dan anak (KIA) mengandung muatan informasi tentang pengetahuan dan tanda-tanda bahaya kehamilan. Dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga Kementerian Kesehatan mengembangkan program kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil adalah sarana untuk belajar tentang kesehatan bagi ibu hamil.

Tujuan: Diperoleh informasi hubungan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan.

Metode: Desain potong lintang, sampel 96 orang yang diambil secara *proportional random sampling*. Pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya kehamilan, variabel bebas adalah keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dan karakteristik (umur, pendidikan, gravida, kepemilikan asuransi, sumber informasi dan dukungan keluarga). Analisis data dengan uji *Chi Square*.

Hasil: Terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan sikap yang positif dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.

Kata kunci: Kelas ibu hamil, Pengetahuan, Sikap, Tanda bahaya

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kejadian fisiologis yang dialami oleh wanita. Setiap kehamilan berisiko mengalami gangguan kehamilan yang disebut komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan sampai masa nifas. Gangguan kehamilan tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu.¹ Angka kematian ibu dan kematian anak di Indonesia relatif tinggi di bandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012 melaporkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan angka kematian bayi (AKB) 32 per 1.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan laporan hasil SDKI tahun 2007 yaitu AKI sebesar 228 per 100.000 KH dan AKB sebesar 34 per 1.000 KH.^{2,3} *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa kesakitan dan kematian ibu dan neonatal sebagai indikator luaran dipengaruhi oleh faktor langsung, faktor yang mendasari di tingkat rumah tangga dan kabupaten/kota, serta penyebab mendasar di tingkat sosial. Penyebab mendasar ini meliputi pengetahuan yang kurang dan atau tidak sesuai.¹ Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan penting untuk diketahui oleh ibu dan keluarganya agar bila terjadi kegawatdaruratan ibu dan keluarga dapat segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan yang terdekat untuk deteksi dini dan segera mendapatkan penanganan yang tepat. Pelayanan yang cepat dan tepat dapat menurunkan AKI dan AKB, namun tidak semua ibu hamil mengetahui adanya tanda bahaya pada kehamilannya.⁴

Penurunan AKI, merupakan salah satu program prioritas Kementerian Kesehatan. Dalam rangka upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi, sejak tahun 1997 telah dikembangkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pada tahun 2009 telah diluncurkan program Kelas Ibu Hamil.⁵

Buku KIA diberikan kepada setiap ibu hamil dan dalam buku KIA tersebut, selain sebagai alat catatan layanan kesehatan yang telah diterima selama hamil sampai janin tersebut lahir hingga usia balita, juga mengandung muatan pengetahuan untuk perawatan ibu hamil dan tanda-tanda komplikasi masa kehamilan dan persalinan hingga masa nifas.^{6,7}

Kelas ibu hamil adalah sarana untuk belajar tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas penyakit atau komplikasi saat hamil-bersalin dan nifas, perawatan bayi baru lahir menggunakan buku KIA sebagai materi utama,⁸ dan senam ibu hamil. Tujuan pertemuan kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan, keterampilan ibu-ibu dan keluarga mengenai perawatan kehamilan, persalinan, nifas, penyakit dan komplikasi saat hamil, bersalin dan nifas, perawatan bayi baru lahir, dan senam hamil menggunakan buku KIA.^{9,10} Keikutsertaan ibu hamil dan keluarga pada kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu hamil dan keluarga.⁶ Dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pengenalan tanda komplikasi menjadi meningkat.

Pengenalan tanda bahaya komplikasi kehamilan ini sebagai upaya kesiapsiagaan ibu dan keluarga dalam menghadapi kejadian komplikasi sehingga dapat mencegah terjadinya kasus kematian ibu. Cakupan kepemilikan buku KIA di kota Bogor tahun 2014 sudah mencapai 100 persen. Namun demikian berdasarkan laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KIA tahun 2014 jumlah kematian neonatal di Kota Bogor sebanyak 45 jiwa dan kematian ibu 6 jiwa.

* Corresponding author
(Email: 2981dwi@gmail.com)

^a Contributed equally in writing manuscript

Penyebab kematian neonatal 7 diantaranya karena berat badan lahir rendah (BBLR) dan asfiksia dengan persalinan ditolong oleh paraji (dukun) di rumah. Hal tersebut menunjukkan ketidaktahuan ibu dan keluarga untuk mengenali tanda bahaya semasa kehamilannya sehingga tidak dapat dilakukan deteksi secara dini dan terlambat mendapatkan penanganan oleh tenaga kesehatan dan persalinan ditolong paraji di rumah pasien dan akhirnya menyebabkan kematian. Penyebab kematian ibu perdarahan 16 persen, infeksi 16 persen dan 67 persen karena penyebab lain (*decomp cordis*).¹¹ Angka tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang tidak mengetahui masalah-masalah pada kehamilan yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya.

Hasil penelitian lainnya menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan buku KIA, 78 ibu hamil yang memiliki buku KIA memiliki pengetahuan baik.¹² Begitu pula penelitian di Bojonegoro diketahui bahwa proporsi responden yang baik dalam memanfaatkan buku KIA (56,25%) lebih besar daripada proporsi responden yang kurang dalam memanfaatkan buku KIA.⁹ Hasil penelitian di Semarang menunjukkan baru 30 persen kelas ibu hamil yang sudah dilaksanakan dengan baik, 20 persen belum baik dan 50 persen sudah tidak menyelenggarakan kelas ibu hamil.¹³ Berbeda dengan hasil penelitian di Surabaya yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan buku KIA dengan pengetahuan, sikap dan praktik perawatan kehamilan. Sebagian besar ibu belum memanfaatkan buku KIA dengan baik karena hanya membawa/menyimpan saja tidak membaca, membawa, menyimpan, dan menanyakan kepada petugas kesehatan jika kurang paham.¹⁴ Pertanyaan penelitian adalah bagaimana pengetahuan dan sikap ibu yang mengikuti kelas ibu hamil di Kota Bogor. Hal ini yang mendorong adanya penelitian ini. Artikel ini bertujuan untuk mengetahui manfaat kelas ibu hamil dan hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya komplikasi kehamilan. Artikel ini merupakan bagian dari laporan penelitian berjudul Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di

Puskesmas Wilayah Kota Bogor, dengan pengayaan.¹³

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Kota Bogor dari bulan April sampai Agustus 2015 (Puskesmas “BT”, “TS”, “PR”, “SB” dan “SS”).

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I, II, dan III dengan jumlah 96 orang subjek. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus survei sampel minimal penelitian sebelumnya sehingga diperoleh jumlah sampel 96 orang subjek, teknik pengambilan sampel dilakukan secara *proportional random sampling* untuk mendapatkan hasil yang proporsional untuk tiap wilayah. Pengumpulan data menggunakan instrumen pedoman wawancara.

Variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil adalah pemahaman responden tentang berbagai macam tanda bahaya yang dialami ibu hamil. Instrumen dengan kuesioner dan diukur dengan skala likert. Pengetahuan dibagi dalam 2 kategori yaitu pengetahuan ‘baik’ bila nilai lebih besar dari nilai rata-rata dan pengetahuan ‘kurang’ bila nilai lebih kecil atau sama dengan nilai rata-rata.

Sikap ibu hamil adalah respon ibu hamil terhadap berbagai macam tanda bahaya yang dialami oleh ibu hamil. Instrumen menggunakan kuesioner dan diukur dengan skala likert. Sikap ibu hamil juga dinyatakan dalam dua kategori yaitu sikap ‘positif’ bila nilai lebih besar dari median dan sikap ‘negatif’ bila nilai lebih kecil atau sama dibandingkan median

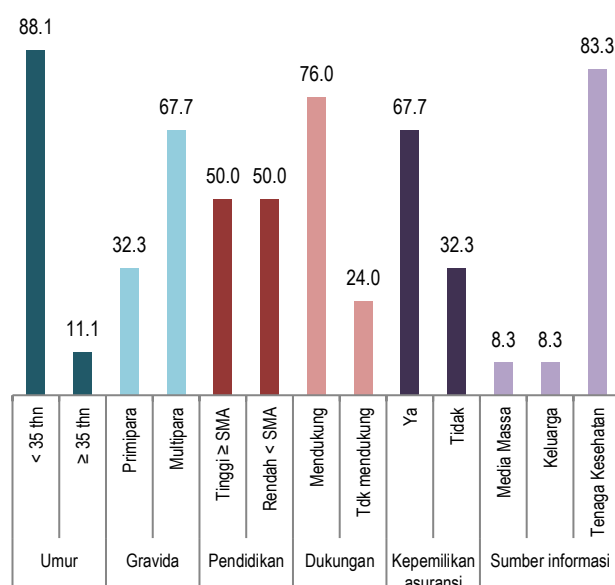
Variabel bebas adalah keikutsertaan ibu hamil dan karakteristik. Keikutsertaan yaitu pernyataan ibu tentang keikutsertaan dalam kelas ibu hamil pada kehamilan terakhir, dinyatakan dalam dua frekuensi dalam mengikuti kelas ibu hamil kategori yaitu < 2 kali dan ≥ 2 kali.

Variabel karakteristik latar belakang meliputi; 1) umur ibu hamil adalah umur saat responden diwawancarai, dikelompokkan dalam <34 tahun dan 34 tahun ke atas; 2) pendidikan adalah sekolah formal yang telah diselesaikan responden, dibagi dalam 2 kategori pendidikan rendah (<SMA) dan pendidikan tinggi (\geq SMA); 3) gravida adalah jumlah berapa kali seorang wanita pernah hamil dalam masa hidupnya, dikatakan primigravida, jika kehamilan anak pertama, multigravida jika kehamilan anak kedua atau lebih; 4) dukungan keluarga, adalah dukungan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan; 5) kepemilikan asuransi dan 6) sumber informasi tentang tanda bahaya komplikasi kehamilan dengan skala kategori yang terdiri dari media massa, teman sebaya, keluarga dan tenaga kesehatan. Analisis yang digunakan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*, tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

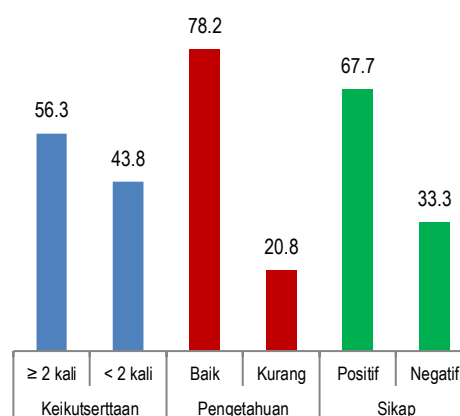
Penelitian ini dilaksanakan selama 5 bulan. Gambar 1 menyajikan responden berdasarkan karakteristik dan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Sebagian besar responden berumur <35 tahun (88,5%), 50 persen berpendidikan tamat SMA, 67,7 persen multigravida, 76 persen keluarga mendukung, 67,7 persen sudah memiliki asuransi, dan 77,1 persen memperoleh sumber informasi tentang tanda bahaya kehamilan dari tenaga kesehatan. Sumber informasi dari keluarga sebagian besar hanya sekali mengikuti kelas ibu hamil.

Gambar 2 menyajikan distribusi persentase keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, pengetahuan dan sikap. Dari hasil penelitian, responden yang mengikuti kelas ibu 2 kali atau lebih sebanyak 56,3 persen, pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar baik, yaitu sebesar 79,2 persen dan sikap responden terhadap tanda bahaya kehamilan sebagian besar positif yaitu sebesar 66,7 persen.



Gambar 1. Persentase karakteristik responden

Hasil uji statistik antara karakteristik responden dengan pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya kehamilan disajikan pada Tabel 1. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa di antara karakteristik umur, gravida, pendidikan, dukungan, kepemilikan asuransi dan sumber informasi, tidak ada satupun



Gambar 2. Persentase keikutsertaan kelas ibu hamil, pengetahuan dan sikap

yang memiliki nilai $p < 0,05$ sehingga hal ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna secara statistik antara variabel karakteristik tersebut terhadap pengetahuan maupun sikap terkait komplikasi kehamilan.

Tabel 1. Hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya kehamilan

Karakteristik	Pengetahuan tanda bahaya kehamilan					Sikap terhadap tanda bahaya				
	Baik		Kurang		Nilai p*	Positif		Negatif		Nilai p*
	n=76	%	n=20	%		n=64	%	n=32	%	
Usia										
< 35 tahun	69	81,2	16	18,8	0,178	55	64,7	30	35,3	0,327
≥ 35 tahun	7	63,6	4	36,4		9	81,8	2	18,2	
Gravida										
Primi	28	90,3	3	9,7	0,063	21	67,7	10	32,3	0,877
Multi	48	73,8	17	26,2		43	66,2	22	33,8	
Pendidikan										
Tinggi ≥ SMA	39	81,3	9	18,8	0,615	32	66,7	16	33,3	1,000
Rendah < SMA	37	77,1	11	22,9		32	66,7	16	33,3	
Dukungan										
Mendukung	56	76,7	17	23,3	0,291	47	64,4	26	35,6	0,398
Tidak mendukung	20	87,0	3	13,0		17	73,9	6	26,1	
Kepemilikan asuransi										
Ya	49	75,4	16	24,6	0,186	43	66,2	22	33,8	0,877
Tidak	27	87,1	4	12,9		21	67,7	10	32,3	
Sumber Informasi										
Media Massa	8	100,0	0	0	0,177	7	87,5	1	12,5	0,331
Keluarga	5	62,5	3	37,5		4	50,0	4	50,0	
Tenaga Kesehatan	63	78,8	17	21,3		53	66,3	27	33,8	
Jumlah	76	79,2	20	20,8		64	66,7	32	33,3	

Keterangan :* p = Uji Chi kuadrat

Tabel 2. Hubungan frekuensi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya kehamilan

Keikutsertaan kelas ibu hamil	Pengetahuan tanda bahaya kehamilan					Sikap terhadap tanda bahaya				
	Baik		Kurang		Nilai p*	Positif		Negatif		Nilai p*
	n=76	%	n=20	%		n=64	%	n=32	%	
≥ 2 kali	47	87,0	7	13,0	0,031	41	75,9	13	24,1	0,029
< 2 kali	29	69,0	13	31,0		23	54,8	19	45,2	

Keterangan :* p = Uji Chi kuadrat

Tabel 2 menyajikan hasil uji statistik frekuensi keikutsertaan kelas ibu hamil yang dikelompokkan dalam satu kali dan dua kali lebih, terhadap pengetahuan tentang komplikasi dan sikap ibu hamil terhadap respons komplikasi kehamilan. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang komplikasi kehamilan ($P\text{-value} < 0,05$) maupun sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan ($P\text{-value} < 0,05$). Selanjutnya analisis juga dilakukan untuk melihat hubungan antara pengetahuan tentang komplikasi dengan sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan, yang disajikan pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan di puskesmas wilayah Kota Bogor

Variabel	Sikap terhadap tanda bahaya				Nilai p*
	Positif		Negatif		
	n=64	%	n=32	%	
Pengetahuan					
- Baik	58	76,3	18	23,7	0,000
- Kurang	6	30.0	14	70.0	

Keterangan p = Uji Chi kuadrat

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil terhadap respons adanya komplikasi kehamilan (nilai $p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar adalah ibu hamil di usia kurang dari 35 tahun dan kehamilan multipara dan tidak ada perbedaan jumlah antara pendidikan rendah dan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam usia produktif dan mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya.

Hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan pengetahuan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil ataupun dengan sikap ibu

terhadap tanda bahaya kehamilan. Hal ini berbeda dengan hasil sebuah penelitian di Australia yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur ibu hamil dengan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil.¹⁴ Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori Notoadmodjo yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dimilikinya, serta semakin banyak informasi dan pengetahuan.¹⁵

Perbedaan ini kemungkinan dikarenakan semakin bertambahnya umur belum tentu seorang ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil dan mempunyai sikap atau berperilaku yang positif terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang menjadi obyek penelitian dengan persentase yang tidak berbeda menurut latar belakang pendidikan. Hasil analisis bivariat juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan tinggi maupun rendah dengan pengetahuan dan sikap ibu terhadap bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang menyatakan makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.¹⁶ Hasil penelitian juga berbeda dengan hasil penelitian di Sukoharjo yang menyatakan ibu dengan pendidikan SMA lebih mudah menyerap informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan lebih mudah mengakses informasi tentang tanda bahaya kehamilan.¹⁷

Perbedaan hasil penelitian kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan dan sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan yang diperoleh karena mendapatkan informasi pendidikan kesehatan pada saat mengikuti kelas ibu hamil, hal ini tidak ada kaitan dengan tingkat pendidikan. Ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi atau rendah mempunyai akses yang sama untuk mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan yaitu pada saat mengikuti kelas ibu hamil. Status gravida juga tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan ataupun dengan sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebesar 79,2 persen (Gambar 2). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan (Tabel 3). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil lebih dari 2 kali mempunyai pengetahuan baik terhadap tanda bahaya kehamilan sebanyak 87 persen. Artinya semakin sering ibu mendapatkan informasi maka akan meningkatkan keingintahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Ibu hamil yang baru mengikuti kelas ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik terhadap tanda bahaya kehamilan sebanyak 69 persen dan yang kurang sebanyak 31 persen. Ibu hamil yang baru terpapar mengenai tanda bahaya kehamilan pada saat kelas ibu yang pertama kalinya sudah memiliki pengetahuan yang baik, hal ini karena metode yang digunakan adalah ibu diminta membaca terlebih dahulu mengenai tanda bahaya kehamilan yang ada dalam buku KIA, setelah itu baru dijelaskan materi tanda bahaya kehamilan dengan diskusi dan tanya jawab. Dengan metode seperti ini ibu hamil lebih memahami materi tentang tanda bahaya karena disampaikan dengan cara dua arah yaitu ibu bisa mendiskusikan informasi yang di pahami dengan membaca tentang tanda bahaya kehamilan pada saat penjelasan materi. Dengan metode tersebut meningkatkan pemahaman ibu tentang tanda bahaya kehamilan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik responden dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan (Tabel 1). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang tanda bahaya yang tinggi bukan karena umur, pendidikan, gravida, dukungan keluarga, ataupun sumber informasi. Ibu memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya kehamilan karena keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil yang mana ibu memperoleh ilmu pengetahuan

tentang tanda bahaya kehamilan dengan membaca buku KIA dan mendapatkan penjelasan serta diskusi tentang materi tersebut saat mengikuti kelas ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif terhadap tanda bahaya kehamilan yaitu sebesar 67,7 persen (Gambar 2). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik ibu yang meliputi umur, pendidikan, status gravida, dukungan keluarga, dan sumber informasi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan sikap terhadap tanda bahaya kehamilan (Tabel 1). Hal ini menunjukkan bahwa sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan tidak dipengaruhi oleh karakteristik ibu, sikap positif yang dimiliki ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dipengaruhi oleh keikutsertaan ibu pada kelas ibu hamil yang meningkatkan pengetahuan ibu.¹⁸ Pengetahuan ibu yang baik tentang tanda bahaya kehamilan maka semakin positif sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan serta sikap yang positif terhadap tanda bahaya kehamilan sangat diperlukan agar ibu dan keluarga dapat segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan yang terdekat jika ada tanda bahaya tersebut sehingga dapat dideteksi secara dini dan segera dilakukan penanganan yang tepat. Hal ini diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB.⁵

Teori menyebutkan bahwa sikap akan berpengaruh langsung terhadap perilaku. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang hanya akan direalisasikan apabila kondisi dan situasi yang memungkinkan. Sikap akan berubah dengan diperolehnya informasi tentang suatu objek melalui persuasif atau tekanan dari kelompok sosial. Sikap tidak sama dengan perilaku, dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang karena seringkali seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap merupakan respon tertutup yang manifestasinya tidak dapat dilihat langsung dan merupakan faktor predisposisi tingkah laku.¹⁶

Pada Gambar 2 memberikan informasi bahwa sebagian besar responden mengikuti kelas ibu hamil dua kali atau lebih. Frekuensi keikutsertaan dalam kelas ibu hamil ini berperan penting peningkatan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan sikap terhadap respon adanya komplikasi kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan (Tabel 2). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil dari penggunaan pancaindranya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan-penerangan yang keliru.^{15,16} Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat-pendapat tersebut di atas maka dapat dijelaskan bahwa pada saat ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan oleh Puskesmas maka mereka akan mendapatkan informasi yang jelas mengenai seputar kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan mengenai tanda bahaya kehamilan.

Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan (Tabel 2). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil.¹⁹ Keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil merupakan faktor yang berpengaruh terhadap sikap ibu hamil yang baik/positif tentang tanda bahaya kehamilan.¹⁹ 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. Hal ini memperkuat teori bahwa sikap dibentuk oleh tiga struktur yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, afektif dan komponen konatif. Komponen

kognitif merupakan perwujudan apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, dan komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Hal ini juga sesuai dengan *The Theory of Planned Behaviour* yang menyatakan bahwa sikap bisa menunjukkan kearah suatu perilaku tertentu dalam mengevaluasi sesuatu baik yang positif maupun negatif.^{15,16}

Sikap ibu yang positif tentang tanda bahaya kehamilan pada penelitian disebabkan ibu mendapatkan informasi atau pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan saat pelaksanaan kelas ibu. Tanda bahaya kehamilan ibu diketahui dengan membaca buku KIA dan memperoleh penjelasan dari peneliti sehingga ibu menjadi lebih paham tentang tanda bahaya kehamilan. Ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan maka ibu hamil tersebut akan berusaha mencari pertolongan ke tenaga kesehatan jika ada tanda bahaya tersebut pada kehamilannya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.^{20,21}

Katz menyatakan bahwa salah satu fungsi dari sikap adalah fungsi manfaat dimana fungsi ini menyatakan bahwa individu dengan sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal-hal yang diinginkan dan meminimalkan hal-hal yang tidak diinginkan.²² Metode pemberian informasi yang disampaikan dalam kelas ibu hamil dapat menambah informasi dengan metode yang diberikan pengetahuan oleh orang yang tepat tentang tanda bahaya kehamilan dan dikomunikasikan dengan baik dapat menjadi salah satu faktor yang paling mendukung dalam perubahan sikap ibu hamil. Hal ini menjadi penting dalam pemilihan narasumber yang dilibatkan dalam program kelas ibu hamil dan memerlukan kemampuan berkomunikasi yang baik. Keikutsertaan kelas ibu hamil dan metode penyampaian informasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, terutama

perubahan sikap negatif ibu hamil kearah sikap yang lebih positif terhadap tanda bahaya kehamilan yang akan berdampak pada pertolongan yang cepat dan tepat jika terjadi sesuatu hal dengan kehamilannya sehingga akan mencegah komplikasi kehamilan yang akan menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu menjadi positif dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan tersebut (Tabel 3). Ibu yang memiliki pengetahuan baik 76,3 persen memiliki sikap yang positif terhadap tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di kabupaten Bandung tahun 2011 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan.²³ Hasil penelitian inipun sesuai dengan pernyataan bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku orang atau informasi yang diberikan kepada ibu hamil memberikan banyak manfaat dimana tanda bahaya kehamilan dapat diketahuinya, sehingga ibu hamil dapat mewaspadai kalau mengalami salah satu dari tanda bahaya kehamilan tersebut dan dapat segera mencari pertolongan ke bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya yang pada akhirnya dapat mengurangi resiko komplikasi dari tanda bahaya kehamilan tersebut.

Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil di Indonesia

Hasil penelitian ini menguatkan bahwa keikutsertaan kelas ibu hamil berperan dalam meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan sikap respons ibu hamil terhadap bahaya kehamilan. Kementerian Kesehatan sejak awal Kabinet Kerja pada tahun 2015, telah menetapkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI 2015-2018. Salah satu indikator kinerja Direktorat Kesehatan Ibu, Direktorat Jenderal Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak adalah persentase puskesmas yang melaksanakan Kelas Ibu Hamil.²⁴ Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2016 melaporkan bahwa meskipun indikator cakupan Puskesmas yang telah melaksanakan

program Kelas Ibu Hamil telah mencapai 94 persen, namun secara umum ibu yang saat hamil mengikuti program Kelas Ibu Hamil baru mencapai 19 persen.²⁵ Hal ini dapat dipengaruhi oleh definisi operasional indikator tersebut adalah jumlah puskesmas yang telah melaksanakan Program Kelas Ibu Hamil. Oleh karena itu, meskipun hanya satu Kelas Ibu Hamil dalam wilayah kerja Puskesmas tetap dinilai sebagai Puskesmas yang telah menjalankan program kelas ibu hamil.²⁴ Indikator ini tidak dapat digunakan untuk mengukur agregat masyarakat yang mengikuti program Kelas Ibu Hamil. Untuk itu, perlu adanya evaluasi terhadap indikator tersebut.

Peran kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, maka setiap kelas program kelas ibu hamil yang berjalan akan berkontribusi terhadap upaya penurunan AKI dan AKBA. Hasil penelitian di Semarang juga menunjukkan baru 30 persen kelas ibu hamil yang sudah dilaksanakan dengan baik, 20 persen belum baik dan 50 persen sudah tidak menyelenggarakan kelas ibu hamil.²⁶ Demikian pula hasil kajian Novianti dkk, juga melaporkan bahwa program Kelas Ibu Hamil merupakan suatu organisasi yang lemah namun mempunyai peluang yang sangat baik untuk ditingkatkan.²⁷ Perluasan daerah yang menyediakan program kelas ibu hamil agar setiap ibu hamil menjadi peserta kelas ibu hamil, maka deteksi dini kejadian komplikasi kehamilan dapat dicegah dapat terlaksana dan angka kematian ibu dan neonatus dapat diturunkan. Pengelolaan program kelas ibu hamil yang baik akan menghasilkan lulusan Kelas Ibu Hamil baik ibu hamil maupun keluarganya (suami atau keluarga lain) yang siap menghadapi kondisi kegawatdaruratan sehingga bisa segera teratasi dan mendapat pelayanan kesehatan yang memadai.

KESIMPULAN

Setelah mengikuti kelas ibu hamil sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik dan bersikap positif. Terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu pada kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap ibu

terhadap tanda bahaya kehamilan di puskesmas wilayah Kota Bogor.

SARAN

Kepada Dinas Kesehatan agar pelaksanaan program kelas ibu hamil secara rutin sehingga semua ibu hamil mendapatkan kesempatan yang sama dalam mengikuti kelas ibu hamil yang akan menambah pengetahuan ibu hamil terutama tentang tanda bahaya pada kehamilan dan berpengaruh positif terhadap perubahan khususnya dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan.

Saran kepada penelitian lanjutan adalah mengenai pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan pengaruhnya terhadap pengetahuan ibu dan suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Agar terbentuk *family class* sebagai upaya untuk deteksi dini komplikasi kehamilan, persalinan dan masa nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Bogor khususnya lokasi tempat pengambilan data yaitu puskesmas Bogor Tengah, Tanah Sareal, Pondok Rumpit, Sindang Barang, dan Sindang Sari Kota Bogor yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah ini, dan terimakasih penulis ucapkan kepada Poltekkes Kemenkes Bandung yang telah membiayai pelaksanaan penelitian ini. Tak lupa, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Tin Afifah, atas bimbingan dalam penyusunan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Conceptual framework for maternal and neonatal mortality and morbidity [Internet]. Available from: https://www.unicef.org/malaysia/SOWC09-Conceptual_framework_Figure-1.7-EN.pdf
2. BKKBN, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Macro. Indonesia Demographic and Health Survey 2012 [Internet]. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes, and ICF International; 2013. Available from: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR275/FR275.pdf>
3. BKKBN, Badan Pusat Statistik, Departemen Kesehatan. Indonesia Demographic and Health Survey 2007 [Internet]. Calverton, Maryland, USA: BPS and Macro International; 2008. Available from: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR218/FR218.pdf>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Operasional Promosi Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan; 2010.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil [Internet]. Jakarta, Indonesia: Dirjen Bina Gizi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011. Available from: <https://libportal.jica.go.jp/library/Archive/Indonesia/232i.pdf>
6. Departemen Kesehatan. Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA [Internet]. Jakarta; 2009. p. 28. Available from: <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/802/4/BK2009-G124.pdf>
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Kesehatan Ibu dan Anak [Internet]. Jakarta, Indonesia; 2016. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/MASTER_BUKU_KIA_REVISI_TH_2016_\(18_MAR_16\).pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/MASTER_BUKU_KIA_REVISI_TH_2016_(18_MAR_16).pdf)
8. United Nations. The Millennium Development Goals Report [Internet]. United Nations. New York; 2015. Available from: [http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG_2015_rev\(July_1\).pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG_2015_rev(July_1).pdf)
9. Widagdo L, Husodo BT. Pemanfaatan Buku KIA Oleh Kader Posyandu: Studi Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. Makara, Kesehat [Internet]. 2009;13(1):39–47. Available from: <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/viewArticle/348>

10. Putu Sudayasa. Manfaat buku KIA [Internet]. Kendari; 2010. (Pelatihan ANC Terpadu). Available from: <https://www.scribd.com/document/81346037/7-Manfaat-Buku-Kesehatan-Ibu-Dan-Anak>
11. Dinas Kesehatan Kota Bogor. Laporan PWS KIA Kota Bogor tahun 2014. Bogor. Bogor; 2014.
12. Colti S. Gamelia E. Haryadi B. 14-20. Analisis kualitas penggunaan buku kesehatan ibu dan anak. *J Kesehat Masyarakat*. 2014;10(1).
13. Ni Nyoman Sasnitiari., Elin Supliyani., Yohana Wulan Rosalina. Laporan Akhir Penelitian Dosen Pemula: Hubungan Keikutsertaan Ibu pada Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Wilayah Kota Bogor. Bogor; 2015.
14. Lumley J., Brown S. Attenders and Nonattenders at Childbirth Education Classes in Australia: How Do They and Their Births Differ? [Internet]. Vol. 20, Birth. 1993. p. 123–30. Available from: [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1523-536X](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1523-536X)
15. Sunaryo. Psikologi untuk Keperawatan. EGC, editor. Jakarta, Indonesia: EGC; 2002.
16. Hall S C; Lindzey G. Psikologi kepribadian 3. Teori-teori Sifat dan Behaviouristik. [Internet]. A S, editor. Yogyakarta; 2011. Available from: http://library.fip.uny.ac.id/opac/index.php?p=show_detail&id=424
17. Wulandari E W. Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap dalam deteksi dini komplikasi kehamilan di wilayah Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo [Internet]. Karang anyar; 2014. p. 123–34. Available from: <https://jurnal.akper17.ac.id/index.php/JK17/article/view/15>
18. Lontaan A, Purwandari A KF. Pengaruh pelatihan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan dan menjadi orang tua di Puskesmas Teling Kota Manado. *J ilmu Kesehat Poltekkes Kemenkes Manad*. 2014;9(1).
19. Historyati Dyah. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil dengan Partisipasi dalam Kelas Ibu Hamil Di wilayah Kerja Puskesmas Tembelang. UNS Solo; 2003.
20. Pani W, Masni BB. The effect of prenatal plus class on knowledge and attitude of pregnant women in the working area of Mamboro Health centre north Palu district central Sulawesi Province. Makasar; 2011.
21. Sumarni, Rahma, Ikhsan Muhammas. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC di Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka. Makasar; 2013.
22. Purwarini Dyah. Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Kehamilan dan Persalinan di Wilayah Puskesmas Guruh Kabupaten Kediri. UNS Solo; 2012.
23. Sefitia M., Farid A. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dan Tanda Persalinan Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Promosi Kesehatan Di Desa Mekarwangi Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung Tahun 2011. Progr Stud Diploma III Kebidanan Fak Kedokt Univ Padjadjaran [Internet]. 2012;MO-KTI-091. Available from: <http://www.medicaobgin.ac.id/journalDetail.php/id/MjY=>
24. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015-2019 [Internet]. Pusat Komunikasi Publik. Jakarta; 2015. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/1909/masalah-hipertensi-di-indonesia.html>
25. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Survei Indikator Kesehatan Nasional 2016. Jakarta; 2016.
26. Kusindinjah. Hubungan kepemilikan buku KIA dengan pengetahuan, sikap dan praktik perawatan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Rangkah Surabaya. *Embrio, Jurnal Kebidanan*. 2012;I(1):42–9.
27. Fuada N, Setyawati B. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *J Kesehat Reproduksi* [Internet]. 2015;6(2):67–75. Available from: <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/kespro/article/view/5411/4437>