

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Desar Pasar Batahan merupakan Desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Batahan dengan luas daerah 2.476 ha.

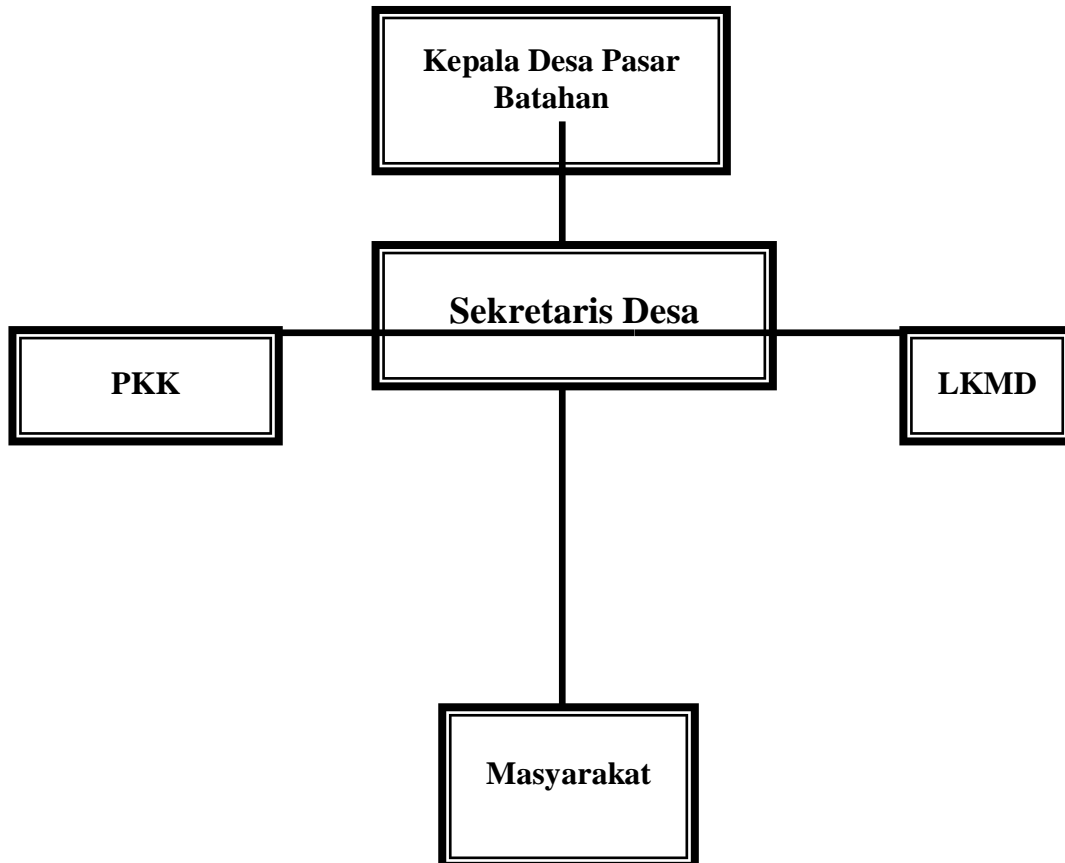
4.1.1. Letak Geografis

Letak penelitian ini dilakukan di Desa Pasar Batahan, terletak di Desa Pasar Batahan Kec. Batahan Kab. Mandailing Natal.

Adapun batas wilayah Desa Pasar Batahan yaitu :

1. Sebelah Barat : Berbatasan Desa Kuala Batahan
2. Sebelah Timur : Berbatasan Kebun PTPN IV
3. Sebelah Utara : Berbatasan Kelurahan Pasar Baru Batahan
4. Sebelah Selatan : Berbatasan Desa Sari Kenanga

**STRUKTUR ORGANISASI
DESA PASAR BATAHAN Tahun 2018**



Gambar 4.1. Struktur Desa Pasar Batahan

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisa Univariat

Analisa univariat dengan mendistribusikan variabel pengetahuan, umur, pekerjaan, paritas dan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Pengetahuan

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi Jawaban tentang Pengetahuan Ibu Hamil

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1	Kelas ibu hamil merupakan kelompok belajar bersama ibu hamil dalam bentuk tatap muka	19	61,3	12	38,7	31	100
2	Tujuan diadakannya kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya	21	67,7	10	32,3	31	100
3	Usia kehamilan yang baik dilakukan kelas ibu hamil adalah sebelum usia kehamilan 20-32 minggu	23	74,2	8	25,8	31	100
4	Senam hamil merupakan kegiatan ekstra pada kelas ibu hamil yang dapat dipraktikkan setelah sampai rumah	17	54,8	14	45,2	31	100
5	Kelas ibu hamil dilakukan selama 1 jam setiap pertemuan	18	58,1	13	41,9	31	100
6	Kelas ibu hamil diikuti oleh ibu hamil dengan usia kehamilan 5-8 bulan karena kondisi ibusudah kuat dan tidak takut terjadi keguguran	23	74,2	8	25,8	31	100

7	Ada 7 materi yang didapat pada saat mengikuti kelas ibu hamil	22	71,0	9	29,0	31	100
8	Dengan adanya kegiatan kelas ibu hamil, ibu memiliki kesiapan psikologis menghadapi persalinan	14	45,2	17	54,8	31	100
9	Materi kelas ibu hamil sangat bermanfaat dan dapat diaplikasikan dalam kehidupansehari-hari	21	67,7	10	32,3	31	100
10	Kelas ibu hamil berfungsi untuk menambah pengalaman atau bertukar pengalamandengan sesama ibu hamil	18	58,1	13	41,9	31	100
11	Bayi lahir sehat di tandai dengan berat badan antara 2500 gram -4000 gram.	15	48,4	16	51,6	31	100
12	Tanda – tanda persalinan adalah adanya kontraksi rahim yang datang secara berkala yang ditandai adanya rasa sakit	18	58,1	13	41,9	31	100
13	Kenaikan berat badan yang normal pada ibu hamil mencapai 20 kg.	23	74,2	8	25,8	31	100
14	Salah stu tujuan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap serta perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan	22	71,0	9	29,0	31	100

15	Senam ibu hamil dilakukan secara rutin dan terus menerus dengan tujuan untuk mengurangi dan mencegah timbulnya gejala yang mengganggu selama kehamilan	16	51,6	15	48,5	31	100
16	Mual muntah yang terjadi pada ibu hamil terjadi awal kehamilan sampai melahirkan.	22	71,0	9	29,0	31	100
17	Keputihan yang terjadi pada ibu hamil adalah hal yang tidak normal.	18	58,0	13	42,0	31	100
18	Pelaksanaan kelas ibu hamil bisa dilakukan dimana saja	20	64,5	11	35,5	31	100

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa dari 31 (100%) responden, mayoritas menjawab benar pada pertanyaan nomor 3,6,13 dengan jumlah 23 responden dan minoritas menjawab salah pada pertanyaan nomor 8 dengan jumlah 14 responden.

2. Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No.	Pengetahuan Ibu Hamil	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	9	29,0
2.	Cukup	10	32,3
3.	Kurang	12	38,7
Total		31	100

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil dari 31 Responden (100%), yang berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (29,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 12 responden (38,7%).

3. Umur Ibu Hamil

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No.	Umur Ibu Hamil	Jumlah	
		f	%
1.	Beresiko	18	58,1
2.	Tidak Beresiko	13	14,9
	Total	31	100

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur ibu hamil dari 31 responden (100%), yang beresiko sebanyak 18 responden (58,1%), dan yang tidak beresiko sebanyak 13 responden (14,9%).

4. Pekerjaan Ibu Hamil

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No.	Pekerjaan Ibu Hamil	Jumlah	
		f	%
1	Bekerja	20	64,5
2	Tidak Bekerja	11	35,5
	Total	31	100

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil dari 31 responden (100%), yang bekerja sebanyak 20 responden (64,5%), dan yang tidak bekerja sebanyak 11 responden (35,5%).

5. Paritas Ibu Hamil

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No.	Paritas Ibu Hamil	Jumlah	
		f	%
1	Primigravida	14	45,2
2	Multigravida	17	54,8
	Total	31	100

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi paritas ibu hamil dari 31 responden (100%), responden yang primigravida sebanyak 14 responden (45,2%), dan yang multigravida sebanyak 17 responden (54,8%).

4.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji statistika yang dipergunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel independen yaitu pengetahuan, umur, pekerjaan dan paritas dengan variabel dependen yaitu keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil.

1. Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No	Pengetahuan Ibu Hamil	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Jumlah	Sig P	
		Mengikuti		Tidak Mengikuti				
		f	%	f	%			
1.	Baik	7	22,6	2	6,5	9	29,0	0.016
2.	Cukup	2	6,5	8	25,8	10	32,3	
3	Kurang	3	9,7	9	29,0	12	38,7	
Total		12	38,7	19	61,3	31	100	

Berdasarkan Tabel 4.6. dapat diketahui bahwa tabulasi silang pengetahuan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 12 responden (38,7%) berpengetahuan kurang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 3 responden (9,7%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 9 responden (29,0%). 10 responden (32,3%) berpengetahuan cukup mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 2 responden (6,5%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%).

9 responden (29,0%) berpengetahuan baik mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 7 responden (22,6%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 2 responden (6,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *sig. (2-sides)* $0,016 < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018.

2. Umur Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Umur Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No	Umur Ibu Hamil	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Jumlah	Sig P	
		Mengikuti		Tidak Mengikuti				
		f	%	f	%			
1.	Beresiko	10	32,3	8	25,8	18	58,1	0.023
2.	Tidak Beresiko	2	6,5	11	35,5	13	41,9	
Total		12	38,7	19	61,3	31	100	

Berdasarkan Tabel 4.7. dapat diketahui bahwa tabulasi silang umur dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 18 responden (58,1%) dengan umur beresiko mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%). 13 responden dengan umur tidak beresiko yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 2 responden (6,5%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 11 responden (35,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *sig. (2-sides)* $0,016 < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh adanya hubungan umur ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018.

3. Pekerjaan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Pekerjaan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No	Pekerjaan Ibu Hamil	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Jumlah		Sig P
		Mengikuti		Tidak Mengikuti				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Bekerja	8	25,8	12	38,7	20	64,5	0.842
2.	Tidak Bekerja	4	12,9	7	22,6	11	35,5	
Total		12	38,7	19	61,3	31	100	

Berdasarkan Tabel 4.8. dapat diketahui bahwa tabulasi silang pekerjaan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 20 responden (64,5%) yang bekerja mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 12 responden (38,7%) dan 11 responden tidak bekerja yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 4 responden (12,9%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 7 responden (22,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *sig. (2-sides)* $0,016 < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh tidak ada hubungan pekerjaan

ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018.

4. Paritas Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Paritas Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018

No	Paritas Ibu Hamil	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Jumlah		Sig P
		Mengikuti		Tidak Mengikuti				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Primigravida	6	19,4	8	25,8	14	45,2	0.667
2.	Multigravida	6	19,4	11	35,5	17	54,8	
Total		12	38,7	19	61,3	31	100	

Berdasarkan Tabel 4.9. dapat diketahui bahwa tabulasi silang paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 17 responden (54,8%) ibu hamil primigravida mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%) dan 14 responden (45,2%) ibu hamil multigravida yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 11 responden (35,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh *sig. (2-sides)* $0,016 < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* di peroleh tidak ada hubungan paritas ibu hamil dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018

Hasil Penelitian pengetahuan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 12 responden (38,7%) berpengetahuan kurang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 3 responden (9,7%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 9 responden (29,0%). 10 responden (32,3%) berpengetahuan cukup mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 2 responden (6,5%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%). 9 responden (29,0%) berpengetahuan baik mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 7 responden (22,6%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 2 responden (6,5%). Hasil penelitian ini mengatakan ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan *p value* 0,016.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh yang dilakukan oleh Masini dengan judul Hubungan Umur, Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Partisipasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang. Hasil yang didapatkan dari 35 ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 23 ibu (65,7%) yang memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 12 ibu (34,5%) memiliki pengetahuan baik. Dari 35 ibu hamil, 13 ibu (37,1%) yang mengikuti kelas ibu hamil pengetahuan kurang dan 22 ibu (62,9%) memiliki pengetahuan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Willis dan Inggar pada tahun 2013 terdapat hubungan pengetahuan dengan kelas ibu hamil dengan nilai uji p sebesar 0,001 ($p < 0,05$). (22)

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, dalam hal ini tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Faktor pengetahuan menjadi pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. (23)

Pengetahuan dikaitkan dengan responden yang berpengetahuan baik tetapi tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan responden belum sampai ke tingkat aplikasi (melaksanakan), namun masih pada tingkat *know* (tahu). Penerapan ilmu yang dimiliki ibu hamil tidak diterapkan selama kehamilan untuk dirinya sendiri apalagi untuk berbagi ilmu yang dimilikinya kepada orang lain atau orang terdekatnya sehingga pengetahuan yang dimiliki juga tidak berkembang. Pada masa ini, ibu hamil sedang mengembangkan cara berpikir yang baru untuk membuat keputusan sendiri.

Pengetahuan responden dikategorikan cukup dan kurang dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan ketika konseling mengenai kehamilan. Banyak yang tidak mengetahui bahwa kelas ibu hamil memiliki banyak manfaat untuk ibu hamil selama masa kehamilannya. Melalui konseling yang diberikan saat pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang masalah-masalah yang terjadi selama kehamilan dan mendeteksi masalah secepat mungkin.

Menurut asumsi peneliti penyebab masih adanya responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, dikarenakan beberapa hal yang mempengaruhi antara lain penyampian informasi yang kurang mengenai masalah-masalah yang terjadi pada saat hamil dan apa manfaat kelas ibu hamil selama hamil, sehingga ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil. Rata-rata ibu mendapat informasi mengenai bahaya pada nifas dengan cara bertukar pikiran atau pendapat, serta pengalaman. Kurangnya informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan sering menjadi persoalan yang membuat ibu hamil salah dalam mengambil keputusan. Selain itu rendahnya pengetahuan juga dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam mengambil keputusan, sehingga dengan adanya kelas ibu, ibu hamil dapat mengatasi masalah atau keluhan yang dirasakan selama kehamilan dan dapat menghadapi persalinan yang aman dan nyaman.

Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil merupakan

sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir, mitos, dan penyakit menular.

4.3.2. Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018

Hasil penelitian yang didapatkan umur dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 18 responden (58,1%) dengan umur beresiko mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%). 13 responden dengan umur tidak beresiko yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 2 responden (6,5%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 11 responden (35,5%). Hal ini dinyatakan bahwa ada hubungan umur dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan nilai p value 0,023 ($< p$ 0,05).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini dengan judul Hubungan Umur, Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Partisipasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang. Hasil yang didapatkan dari 35 ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 8 ibu (22,9%) yang mempunyai umur beresiko dan yang sebanyak 27 ibu (77,1%) memiliki umur tidak beresiko. Dari 35 ibu terdapat 10 ibu (28,6%) mempunyai umur beresiko dan 25 ibu (71,4%) mempunyai umur tidak beresiko. Hal ini berarti ada hubungan umur dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. (22)

Resiko kehamilan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Penyebab resiko pada umur diatas 35 tahun ini adalah bertambahnya umur akan mempengaruhi jumlah sel telur dan semakinm menurunnya kemampuan rahim untuk menerima embrio. Sementara itu, hamil ddibawah usia 20 tahun dikatakan beresiko. Hal ini karena rahim dan panggul belum tumbuh dengan sempurna, ahrus diwaspadai karena bisa saja terjadi kesulitan dalam melahirkan dan keracunan saat hamil. (24)

Menurut asumsi peneliti, umur seseorang juga mempengaruhi untuk mengambil keputusan. Semakin tua umur seseorang maka semakin baik pola pikirnya untuk mengambil keputusan yang dianggapnya baik untuk dirinya sendiri terutama keputusan untuk kesehatan dirinya sendiri. Kebutuhan akan layanan kesehatan pada kelompok umur <20 tahun atau >35 tahun seharusnya lebih tinggi keikutsertaannya karena mengingat tingkat kerentanan kehamilan dan potensi komplikasi kehamilan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok umur 20-35 tahun. Pada ibu dengan umur <20 tahun secara biologis belum optimal emosinya dan cenderung bersifat masih labil, mentalnya belum matang, sehingga mengakibatkan kurang perhatian terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil sedangkan umur >35 tahun terkait dengan kemandirian dan penurunan daya tahan tubuh serta penyakit sering menimpa yang mempengaruhi ibu untuk tidak ikut dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

4.3.3. Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018

Hasil penelitian pekerjaan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 20 responden (64,5%) yang bekerja mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 8 responden (25,8%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 12 responden (38,7%) dan 11 responden tidak bekerja yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 4 responden (12,9%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 7 responden (22,6%). Hasil ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan responden dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan nilai *p value* 0,842 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian sama dengan penelitian yang dilakukan Ni Ketut Nopi Widiyanti dengan judul Hubungan karakteristik ibu dan dukungan sosial suami dengan pelaksanaan kelas ibu hamil di Kota Denpasar tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 15 ibu (42,9%) memiliki status tidak bekerja dan sebanyak 20 ibu (57,1%) memiliki status bekerja. Dari 35 responden yang mengikuti kelas ibu hamil terdapat 18 ibu (51,4%) yang tidak bekerja dan 17 ibu (48,6%) yang bekerja. Hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan nilai *p value* =0,632 ($p > 0,05$). (25)

Pekerjaan merupakan aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Seseorang yang mempunyai

pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan program kesehatan (kelas ibu hamil). (23)

Menurut asumsi peneliti, responden yang bekerja lebih banyak dari pada yang tidak bekerja. Kebanyakan ibu di Desa Pasar Batahan bekerja sebagai petani dan pedagang. Kesibukan ibu dalam bekerja mengakibatkan ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil. Ini disebabkan karena ibu lelah dengan pekerjaan serta kondisi ibu yang sedang hamil disertai risiko pada ibu hamil. Namun dalam kondisi ini ibu hamil tetap bekerja dan tidak merubah pada bekerja sehari-hari. Ibu hamil masih bekerja keras sampai hamil tua dan setelah masa nifas kembali bekerja pada ibu yang merupakan tumpuan hidup dikelaurga miskin sampai menengah.

4.3.4. Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018

Hasil peneltiian didapatkan hubungan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dari 31 responden (100%), 17 responden (54,8%) ibu hamil primigravida mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebnayak 8 responden (25,8%) dan 14 responden (45,2%) ibu hamil multigravida yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 6 responden (19,4%) dan yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 11 responden (35,5%). Hal ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan nila $p\ value = 0,667$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atiul Impartina dengan judul Hubungan paritas dengan partisipasi ibu hamil mengikuti

kelas ibu hamil di Puskesmas Lamongan. Hasilnya menunjukkan sebagian besar ibu nullipara tidak mengikuti kelas ibu hamil (80%, seluruhnya ibu primipara jarang mengikuti kelas ibu hamil (100%) dan sebagian besar ibu multipara sering mengikuti kelas ibu hamil (72,2%). (26)

Pelaksanaan kelas ibu hamil jarang diikuti dikarenakan kurangnya informasi tentang manfaat kelas ibu hamil untuk menghadapi persalinan. bagi ibu primigravida selain informasi yang kurang bisa juga karena kesibukan pekerjaan sehingga menyita waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Banyaknya pengalaman dalam persalinan juga menentukan besarnya keikutsertaan kelas ibu hamil.

Menurut Suryaningsih dalam Atiul, ibu yang sedang mengalami kehamilan, diuntut tidak hanya harus siap secara fisik, tetapi juga harus siap secara mental. Hal inilah yang kurang diperhatikan ibu hamil yang umumnya lebih siap dalam menghadapi perubahan fisik, tetapi tidak siap secara mental. Perubahan secara fisik pada ibu hamil memang mudah ditebak dan umum terjadi pada setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan. (26)

Dalam perkembangannya, masih banyak ibu hamil yang jarang mengikuti kelas ibu hamil diantaranya kurangnya pengetahuan ibu terhadap kelas ibu hamil dan tidak aktifnya pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga berdampak negatif terhadap keadaan ibu dan janinnya. Untuk itu diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan pentingnya diikuti kelas ibu hamil sehingga masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil cepat dideteksi. (26)

Menurut asumsi peneliti, yang mempengaruhi paritas adalah umur, pendidikan, dan pengetahuan. Selain itu, pengalaman sering menjadi informasi yang dianggap lebih baik yang tidak menyita waktu untuk datang petugas kesehatan. Pengalaman waktu pernah hamil akan diulang kembali untuk mendapatkan pengetahuan tentang kehamilannya sehingga tidak mengganggu pekerjaannya. Ibu hamil menganggap kelahiran anak pertama tidak memiliki masalah karena tidak mengikuti kelas ibu hamil, berarti kehamilan yang berikutnya juga tidak menjadi masalah kalau tidak mengikuti kelas ibu hamil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018, dapat disimpulkan :

1. Pengetahuan ibu hamil dari 31 Responden (100%), yang berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (29,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 12 responden (38,7%).
2. Umur ibu hamil dari 31 responden (100%), yang beresiko sebanyak 18 responden (58,1%), dan yang tidak beresiko sebanyak 13 responden (41,9%).
3. Pekerjaan ibu hamil dari 31 responden (100%), yang bekerja sebanyak 20 responden (64,5%), dan yang tidak bekerja sebanyak 11 responden (35,5%).
4. Paritas ibu hamil dari 31 responden (100%), responden yang primigravida sebanyak 14 responden (45,2%), dan yang multigravida sebanyak 17 responden (54,8%).
5. Ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018 nilai *chi-square* 0,016.

6. Ada hubungan umur dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018 dengan nilai *chi-square* 0,023.
7. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018 dengan nilai *chi-square* 0,842.
8. Tidak ada hubungan paritas dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pasar Batahan Kab. Mandailing Natal Tahun 2018 dengan nilai *chi-square* 0,667.

5.2. Saran

5.2.1. Teoritis

1. Bagi Institut Kesehatan Helvetia (DIV Kebidanan)
Diharapkan menjadi salah satu upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu bidan pendidik dalam mengkaji bagaimana masalah-masalah selama kehamilan tidak terjadi dan dapat diketidaknyamanan dengan cara aktifnya kelas ibu hamil.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diaharapkan memperdalam dan mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil

5.2.2. Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk para ibu hamil agar mengikuti kelas ibu hamil secara rutin agar dapat mengenali secara dini bahaya pada masa kehamilan sehingga apabila ada sesuatu yang menjadi keluhan agar dapat segera diatasi atau dikonsultasikan dengan petugas kesehatan sehingga ibu terhindar dari hal-hal yang membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

2. Bagi Tempat Penelitian (Desa Pasar Batahan)

Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan yang baik kepada ibu hamil dan masyarakat (keluarga) serta dengan cara mengaktifkan kelas ibu hamil sehingga masalah yang terjadi pada ibu hamil cepat terdeteksi dan segera ditangani serta memperbaiki pelayanan yang sudah ada khususnya dalam hal kelas ibu hamil.