

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM
MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS
TALANG BANJAR KOTA JAMBI
TAHUN 2017**

Dewi Riastawaty¹, Febi²
¹ Staf Pengajar Universitas Adiwangsa Jambi
² Mahasiswa Kebidanan Unaja

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia from 1991 to 2007 was a very slow decline, from 2007-2012 an increase in MMR from 228 per 100.000 live births to 359 live births based on the latest Indonesian Demographic Health Survey (2012). The class of pregnant women is a means to learn together about health for pregnant women, in the form of face-to-face in groups and aimed to increase knowledge and skill of mothers on pregnancy, childbirth, postpartum care and newborn care, myths, infectious diseases and birth certificates. Based on the data of pregnant women at Puskesmas Talang Banjar in 2017, it is only 9 pregnant women who follow the class of pregnant women. This research applied a descriptive analytic approach in order to know the relationship of motivation and family support in the implementation of pregnant mothers class at Puskesmas Talang Banjar year 2017. The sample in this study was taken in total sampling with 84 pregnant women. The data were collected by using questionnaires and research data analyzed descriptively by using statistical of Chi-Square. The result of this research of 84 pregnant mothers found that 36 pregnant mother who follow the class is 41,7%, which did not follow as many as 49 that is 58,3% an in relation to poor family support in carrying class of pregnant mother that is 65,5% and with good support is 34,5%. The relationship of motivation with less good support in implementing pregnant mother class is 63,1% and good 36,9%. It is expected that paramedic and pregnant women should be able to improve the classroom of pregnant women's class to improve the quality of public health.

Key words : *Classes Of Pregnant Women, Motivation, Family Support.*

PENDAHULUAN

Pada tahun 2007 ketika AKI 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia Indonesia mencapai 228 per 100.000 dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per kelahiran hidup, AKI Singapura hanya 6 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 2014:85). Dari tahun 2007-2012 terjadi 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per peningkatan AKI dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359

kelahiran hidup berdasarkan *Survey Demografi* terbaru (SDKI) tahun 2012. MDGs 2015 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 terjadi penurunan yang sangat lambat, dari tahun 2007-2012 terjadi peningkatan AKI dari 228 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 359 kelahiran hidup berdasarkan *Survey Demografi Kesehatan Indonesia* (SDKI) terbaru tahun 2012. Dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs) ingin memperoleh hasil yang maksimal dalam SDGs dalam 1,5 dekade ke depan. Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai tinggal 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar persalinan dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan sebab tidak langsung antara lain dilatar belakangi oleh sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya, dan transportasi yang dapat digambarkan dengan istilah tiga teralambat yakni terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencepahi fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pertolongan

Dalam target di fasilitas kesehatan dan empat terlalu yakni terlalu muda mempunyai anak (<20 tahun), terlalu banyak melahirkan (> 3 anak), terlalu rapat jarak melahirkan (<2 tahun) dan terlalu tua untuk mempunyai anak (>35 tahun) (Prasetyono, 2010).

Upaya kesehatan ibu dan anak merupakan upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan masyarakat bidan kesehatan ibu dan anak (KIA) masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan (Purwoastuti, 2015).

Kelas ibu merupakan salah satu kegiatan penting dalam penerapan buku KIA di masyarakat sebagai upaya pembelajaran ibu, suami, dan keluarga agar memahami buku KIA melalui metode kegiatan belajar bersama dalam kelas yang difasilitasi oleh petugas kesehatan untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan yang aman dan nyaman. Beberapa kegiatan seperti senam ibu hamil, latihan pernafasan pada persalinan dan cara menyusui bayi juga diberikan minat ibu-ibu hamil agar datang untuk mengikuti kelas ibu hamil tersebut (Depkes RI, 2011).

Dengan adanya kelas ibu hamil hasil diharapkan adanya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil) dengan ibu hamil, ibu hamil dengan bidan/tenaga kesehatan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos atau kepercayaan atau ada istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. Selain itu juga diharapkan ibu hamil dapat memahami kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan meliputi tanda-tanda persalinan, perawatan nifas, seta KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan *survey* awal yang di lakukan peneliti terhadap 10 orang ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai “hubungan motivasi dan dukungan

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptik analitik dengan pendekatan

Talang Banjar terdapat 3 ibu hamil yang aktif melakukan kelas ibu hamil (dalam 1 bulan sekali), 3 ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil tetapi tidak rutin (tidak selalu hadir pada saat jadwal kelas ibu hamil/kadang-kadang) dan 4 ibu hamil tidak melakukan kelas ibu hamil , dari 4 ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil terdapat 2

Ibu hamil tidak bisa hadir pada saat jadwal kelas ibu hamil dikarenakan ibu tidak dapat meninggalkan pekerjaannya kerana ibu tidak mendapat cuti hamil dari tempat kerja sedangkan 2 ibu lainnya yang tidak mengikuti kelas ibu hamil tidak ada keluarga yang dapat mengantarkan ataupun mengikuti kelas ibu hamil tersebut ibu hamil dikarenakan keluarga sibuk dengan pekerjaan masing – masing. keluarga dalam melaksanakan kelas ibu hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

cross sectional dengan seluruh Populasi yaitu sebanyak 84 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi dan Dukungan keluarga dengan kelas ibu hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2017

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Motivasi		
	a. Kurang Baik	53	63,1
	b. Baik	31	26,9
	Total	84	100
2	Dukungan Keluarga		
	a. Kurang Baik	55	65,5
	b. Baik	29	34,5
	Total	84	100
3	Kelas Ibu Hamil		
	a. Tidak Mengikuti	49	58,3
	b. Mengikuti	35	41,7
	Total	84	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dari 84 responden terdapat gambaran kelas ibu hamil, responden yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 49 responden yaitu 58,3% dan responden yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 35 yaitu 41,7 %. Motivasi ibu hamil yang

kurang baik 53 responden (63,1%) dan yang memiliki motivasi Baik 31 responden (36,9%). Dukungan Keluarga yang Kurang Baik terhadap kelas ibu hamil 55 responden dan yang memiliki Dukungan Keluarga Baik sebanyak 29 responden (34,5%).

Tabel 4. Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga ibu hamil dalam melaksanakan kelas di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2017

Kelas ibu hamil	Motivasi				Total		P Value
	Kurang Baik	%	Baik	%	Total	%	
Tidak mengikuti	39	79,5	10	20,5	49	100	0,001
Mengikuti	14	40	21	60	35	100	
Total	53	63,0	31	36,9	84	100	
Kelas ibu hamil	Dukungan Keluarga				Total		P Value
	Kurang baik	%	Baik	%	Total	%	
Tidak Mengikuti	40	81,6,	9	18,3	49	100	0,001
Mengikuti	15	42,9	20	57,1	35	100	
Total	55	64,4	29	34,6	84	100	

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa, 39 responden (79,5%) tidak mengikuti kelas ibu hamil memiliki motivasi kurang baik, selanjutnya sebanyak 10 responden (20,5%) dengan tidak mengikuti kelas ibu hamil memiliki motivasi baik. Sebanyak 14 responden (40%) dengan mengikuti kelas ibu hamil memiliki motivasi kurang baik, selanjutnya sebanyak 21 responden (60%) dengan mengikuti kelas ibu hamil memiliki motivasi baik dan melaksanakan kelas ibu hamil dengan baik.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* ,001 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi ibu hamil dengan kelas ibu hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Dari tabel hubungan dukungan keluarga ibu hamil dengan kelas ibu hamil dari 84 responden sebanyak 40 responden (81,6%) yang tidak mengikuti kelas ibu hamil memiliki dukungan keluarga kurang baik, sebanyak 9 responden (18,3%) yang tidak mengikuti kelas ibu hamil memiliki dukungan keluarga dengan baik. Kemudian sebanyak 15 responden (42,9%) yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki dukungan keluarga kurang baik, selanjutnya sebanyak 20 responden (57,1%) yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki dukungan keluarga dengan baik.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* ,001 ($p < 0,05$)

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga ibu hamil dengan kelas ibu hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan penelitian Uswatun Chasanah (2013) dengan judul Gambaran Motivasi Ibu Dalam Melaksanakan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kulon Prugo Yogyakarta dengan hasil penelitian motivasi baik 16 orang (50%) serta motivasi kurang baik 21 orang (61,9%).

Dari penjelasan diatas responden mengikuti kelas ibu hamil, disebabkan responden pada umumnya tahu tetapi belum memahami dengan baik tentang kelas ibu hamil. Hal ini dikarenakan kesadaran dan minat yang masih rendah untuk mencari tambahan informasi untuk meningkatkan motivasinya, disamping itu juga dapat dikarenakan sudah pernah diberikan penyuluhan kesehatan oleh responden tersebut mengenai kelas ibu hamil tetapi responden lupa atau tidak ingat dengan informasi yang pernah didapat.

Selain itu diharapkan responden untuk aktif mencari informasi tentang kelas ibu hamil agar menambah pemahaman dan motivasi responden yang baik. Jika hanya pasif saja, maka akan berdampak kurang baik pada tingkat motivasi mereka. Bagi responden yang

telah mempunyai motivasi yang baik, harus selalu dipertahankan dan diingat materi-materi yang telah diberikan sebelumnya, agar mereka mengetahui pentingnya mengikuti kelas ibu hamil.

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan motivasi responden tentang kelas ibu hamil oleh puskesmas adalah dilakukannya penyuluhan tentang kesehatan kepada responden mengenai kelas ibu hamil secara terus menerus, menjelaskan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti agar responden dapat memahami dengan baik dan juga dengan cara memberikan leaflet, brosur, dan kegiatan promotif lainnya seperti melakukan diskusi bersama responden.

Penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan penelitian WW Astuti (2016) dengan gambaran motivasi dan dukungan keluarga dalam melaksanakan kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas candioto kabupaten temanggung dengan hasil penelitian dukungan keluarga kurang baik yaitu 32 orang (62,7) dan dukungan keluarga baik yaitu 19 orang (37,3). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga kurang baik.

Terdapat beberapa responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang baik namun responden tersebut mengikuti kelas ibu hamil karena responden tersebut

telah memiliki pengetahuan dan motivasi yang baik tentang kelas ibu hamil sehingga mereka tidak bergantung pada dukungan keluarga dalam mengikuti kelas ibu hamil sementara responden yang menyatakan dukungan keluarga baik namun responden tersebut tidak mengikuti kelas ibu hamil dikarenakan dorongan dari diri responden itu sendiri rendah, tidak ingin tahu lebih jauh tentang pelaksanaan kelas ibu hamil yang baik.

Sangat dibutuhkan dukungan keluarga yang optimal dalam memberikan Informasi kesehatan untuk mengurangi angka penyebaran penyakit, kesakitan dan kematian. Kurangnya informasi mengenai kesehatan akan membuat masyarakat rentan terhadap bahaya penyakit.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 84 responden Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2017 maka di dapat kesimpulan sebagai berikut Sebanyak 49 responden (58,3%) yang tidak mengikuti kelas ibu hamil dan sebanyak 35 responden (41,7%) yang mengikuti kelas ibu hamil. Sebanyak 53 responden (63,1%) memiliki motivasi kurang baik dan sebanyak 31 responden (36,9%) memiliki motivasi baik dalam melaksanakan kelas ibu hamil. Sebanyak 55 responden (65,5%) memiliki dukungan keluarga kurang baik, dan sebanyak 29

responden (34,5%) memiliki dukungan keluarga baik dalam melaksanakan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan motivasi ibu hamil dalam melaksanakan kelas ibu hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga ibu hamil dalam melaksanakan kelas ibu hamil di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2011. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Penerbit kementerian kesehatan RI
- Hidayat, Aziz 2012. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Kemenkes RI, 2016. Profil kesehatan Indonesia
- Prasetyono, 2010. Kehamilan, persalinan dan nifas. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta : vii+224
- Purwoastuti, 2015. Ilmu kesehatan masyarakat dalam kebidanan. Penerbit Pustaka Baru Press Yogyakarta
- Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2012