

Relationship Between Serasi and Non Serasi Pregnant Women Classes with Knowledge Level, Nutritional Status, and K4 Visits at UPTD Puskesmas Torue

Hubungan Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kunjungan K4 di UPTD Puskesmas Torue

Made Viani Aprilisia¹, Made Agus Sugianto^{2*}, Ni Putu Widya Astuti³

^{1,2,3}Pogram Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali,

(*) Corresponding Author: madeagussugianto@undhirabali.ac.id

<p>Keywords: <i>Pregnant Mother Serasi Class, Knowledge, Innovation, Nutritional Status, UPTD Puskesmas Torue</i></p>	<p>Abstract <i>Pregnant women's classes are a form of study group that provides education or health counseling for pregnant women from 4 weeks of pregnancy to 36 weeks before delivery. UPTD Puskesmas Torue has developed a class for pregnant women called SERASI (healthy, diligent, and radiant). This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge, nutritional status, and K4 visits of pregnant women between Serasi and non-Serasi Pregnant Women Classes at UPTD Puskesmas Torue. This type of research was quantitative research with a case-control design. The sampling technique used was purposive sampling with a total sample size of 80. The variables in this study were the class group of pregnant women consisting of Serasi pregnant women class and non-serasi pregnant women class, level of knowledge, nutritional status, and K4 visits in each class of pregnant women which were then analyzed using statistical tests using the chi-square test with a significance level of $\alpha < 0.05$. The results of the chi-square statistical test of the relationship between Serasi and non-serasi classes of pregnant women in the working area of UPTD Puskesmas Torue each showed a p-value of the knowledge level of 0.045, the p-value of nutritional status of 0.003, p-value of K4 visits of 0.036. The result of this study revealed, there is a relationship between the class of harmonious and non-harmonious pregnant women in the working area of UPTD Puskesmas Torue.</i></p>
<p>Kata kunci: <i>Kelas Ibu Hamil Serasi, Pengetahuan, Inovasi, Status Gizi, UPTD Puskesmas Torue</i></p>	<p>Abstrak <i>Kelas ibu hamil merupakan bentuk kelompok belajar yang memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan ibu hamil pada usia kehamilan 4 minggu hingga 36 minggu menjelang persalinan. UPTD Puskesmas Torue telah mengembangkan kelas ibu hamil dengan nama SERASI (sehat, rajin dan berseri). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, status gizi, dan kunjungan K4 ibu hamil antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan non Serasi di UPTD Puskesmas Torue. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>case control</i>. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 80. Variabel pada penelitian ini adalah kelompok kelas ibu hamil yang terdiri dari kelas ibu hamil serasi dan kelas ibu hamil non serasi, tingkat pengetahuan, status gizi, kunjungan K4 di masing-masing kelas ibu hamil yang kemudian dianalisa dengan menggunakan uji statistik dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Hasil uji statistik <i>chi-square</i> hubungan antara kelas ibu hamil serasi dan non serasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Torue masing-</i></p>

masing menunjukkan nilai *p value* tingkat pengetahuan sebesar 0,045, *p value* status gizi sebesar 0,003, *p value* kunjungan K4 sebesar 0,036. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara kelas ibu hamil serasi dan non serasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Torue.

PENDAHULUAN

Negara Indonesia saat ini menghadapi berbagai isu terkait bidang kesehatan, salah satunya ditandai tingkat angka kematian ibu dan anak yang cenderung tinggi. Peningkatan tindakan pertolongan dalam persalinan yang didukung dengan ketersediaan fasilitas kesehatan dan tenaga medis terlatih yang menjadi salah satu solusi yang dipandang efektif dalam rangka membantu penurunan tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) (Ariestanti *et al.*, 2020). Karena itu, partisipasi ibu sangat dibutuhkan terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh tenaga medis pada saat kelas ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan sering disebut pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC), dimana pemeriksaan kehamilan ini ditujukan untuk membantu memberikan dukungan dan pendampingan kepada ibu hamil secara fisik dan mental dalam menjalani masa persalinan, nifas, ASI eksklusif hingga kembalinya kesehatan alat reproduksi secara wajar (Utami *et al.*, 2023).

Sebagai program *Antenatal Care* (ANC) yang komprehensif, implementasi pemeriksaan ibu hamil disertai dengan pemantauan (observasi), pemberian pemahaman (edukasi) hingga penanganan tindakan medis guna mencapai kondisi kehamilan maupun persiapan persalinan yang aman dan nyaman, pelaksanaan ANC dapat dilakukan pada saat kelas ibu hamil (Herlianty, 2020). Merujuk pada arahan *World Health Organization* (WHO), pelayanan ANC ditujukan untuk peningkatan terhadap layanan ibu hamil melalui pemantauan kondisi janin, pendeteksian dini terhadap risiko tinggi kehamilan dan persalinan serta penurunan tingkat risiko angka kematian ibu (Depkes, 2019).

Berdasarkan profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, masih terdapat pencapaian target yang belum optimal terkait cakupan program KIA di Indonesia yaitu cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil, imunisasi Td di perlukan bagi wanita subur baik pada ibu hamil ataupun tidak hamil pada usia 15-39 tahun dengan memperhatikan hasil skrining dan status T. Imunisasi Td pada WUS di berikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, screening status T pada WUS harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian Td tidak perlu di lakukan bila hasil screening menunjukkan status WUS telah mencapai T5, yang di buktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan buku registrasi lainnya. Td1 merupakan cakupan WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis pertama, Td2 merupakan cakupan WUS yang mendapatkan Td dosis ke dua dengan interval minimal 4 minggu setelah Td1, Td3 merupakan cakupan WUS yang mendapatkan imunisasi dosis ke tiga dengan interval minimal 6 bulan setelah Td2, Td4 merupakan cakupan WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke empat dengan interval minimal 1 tahun setelah Td3, Td5 merupakan cakupan WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke lima dengan interval minimal 1 tahun setelah Td4. Ibu hamil yang sudah mendapatkan imunisasi Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+.

Berdasarkan dari data bahwa pada tahun 2021 capaian cakupan imunisasi Td2+ sebesar 46,4% dari target sasaran 100%, cakupan pemberian TTD pada ibu hamil tahun 2021 sebesar 84,2% dari target sasaran 100%, cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas sebesar 90,7% dari target 100%, cakupan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebesar 83,5% dari target 100%, dan cakupan peserta KB aktif sebesar 57,4% dari target 80% (Kemenkes RI, 2021).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021, menyatakan bahwa cakupan program KIA yang belum mencapai target antara lain: cakupan pelayanan

K1 tahun 2021 sebesar 90,1 % dari target 100%, cakupan pelayanan K4 tahun 2021 sebesar 78,2% dari target 100%, cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas sebesar 79,6% dari target 100%, cakupan peserta KB aktif Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2021 sebesar 68,9 % dari target 100% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Merujuk pada data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, dari 21 puskesmas di wilayah Kabupaten Parigi Moutong, terdapat satu puskesmas yang memiliki program inovasi Kelas Ibu Hamil yang berbeda dengan puskesmas lainnya. Program inovasi ini dikembangkan di UPTD Puskesmas Torue yang terletak di Jalan Gunung Mulya Nomor 321, Kecamatan Torue, Kabupaten Parigi Moutong, Provinsi Sulawesi Tengah. Puskesmas Torue merupakan salah satu puskesmas yang memiliki dukungan fasilitas kesehatan lebih lengkap di dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang berada di Kecamatan Torue, antara lain ketersediaan fasilitas Unit Gawat Darurat (UGD), area pendaftaran dan informasi, fasilitas layanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan ibu, KB, layanan imunisasi dan anak (MTBS), fasilitas kesehatan gigi dan mulut, fasilitas yankestradkom, fasilitas rawat inap, laboratorium, fasilitas farmasi dan gudang obat, ruang rekam medis, fasilitas bersalin dan pasca persalinan, serta didukung oleh ketersediaan ruang khusus kepala puskesmas, administrasi kantor, ruang rapat, hingga fasilitas gudang umum.

Menurut profil Kesehatan UPTD Puskesmas Torue cakupan program KIA yang belum mencapai target antara lain: cakupan pelayanan K1 tahun 2021 sebesar 58,1 % dari target 100%, cakupan pelayanan K4 tahun 2021 sebesar 52,3% dari target 100%, cakupan pelayanan Td2+ tahun 2021 sebesar 87,7% dari target 100%, cakupan pelayanan TTD pada ibu hamil tahun 2021 sebesar 52,3% dari target 100%, dan cakupan pelayanan KB aktif pada tahun 2021 sebesar 73,4 % dari target 100%.

Permasalahan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil disebabkan oleh banyak faktor, sehingga perlu dilakukan tindakan secara preventif maupun promotif. Sebagai sarana pemberi layanan kesehatan, Puskesmas memiliki peran penting dalam upaya penanganan permasalahan KIA di wilayah kerjanya melalui upaya promotif dan preventif (Listyorini and Wijananto, 2019). Dalam hal ini, penyelenggaraan kelas ibu hamil pada setiap Puskesmas merupakan salah satu tindakan preventif untuk mencegah isu masalah terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Kelas ibu hamil merupakan bentuk kelompok belajar yang memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan ibu hamil pada rentang usia kehamilan 4 (empat) minggu hingga 36 (tiga puluh enam) minggu menjelang persalinan. Pelaksanaan kelas ibu hamil ditujukan agar ibu memahami proses transformasi fisik maupun perasaan pada masa kehamilan. Selain itu, ibu hamil turut diberikan pemahaman terkait tindakan merawat kehamilan, persiapan bersalin, perawatan Nifas, hingga tindakan pasca persalinan seperti merawat bayi pasca kelahiran, program KB, penyakit-penyakit menular serta kepercayaan atau mitos dan perilaku adat istiadat setempat (Rofiasari *et al*, 2020). Pada saat hamil dukungan dan pendampingan suami, keluarga, bidan dan kader pada ibu hamil sangat diperlukan dalam peningkatan pemahaman maupun pembekalan keterampilan terkait kehamilan seperti pelatihan senam hamil yang dapat dilakukan secara mandiri guna meminimalisir rasa tidak nyaman pada kehamilan serta menurunkan potensi partus lama. Berdasarkan studi yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas mengatakan bahwa dengan adanya pendampingan bagi ibu hamil tentang pentingnya senam ibu hamil memberikan manfaat dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan para ibu hamil terkait definisi, tata cara hingga manfaat senam hamil serta meningkatkan pemahaman para ibu hamil terkait mekanisme menjalani proses persalinan secara normal (Fatimah & Novianti, 2022).

UPTD Puskesmas Torue telah mengembangkan kelas ibu hamil dengan nama SERASI (sehat, rajin dan berseri). Kelas ibu hamil serasi adalah kelompok belajar untuk ibu hamil yang tidak hanya menyediakan pengajaran atau penyuluhan tentang kehamilan, proses persalinan sampai melahirkan tetapi juga memberikan layanan kegiatan berupa demo masak, pemberian makanan tambahan (PMT) hingga pemeriksaan kehamilan. Kelas ibu hamil serasi melakukan kegiatan berupa demo masak dengan tujuan guna mencapai peningkatan kondisi kesehatan masyarakat melalui pemberian pengetahuan terkait metode sehat mengolah bahan makanan melalui buah-buahan serta sayuran dan metode praktis untuk menyimpan dan menggunakan bumbu dasar jenis bubuk. Selain itu, pemberian makanan tambahan (PMT) juga sangat bermanfaat bagi ibu hamil dalam peningkatan dan perbaikan gizi, pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) hingga stunting pada balita. Pemeriksaan kehamilan penting dilakukan untuk membantu mencegah ibu mengalami komplikasi dan memantau kesehatan janin dalam kandungan selama kehamilan.

Pengembangan kelas ibu hamil memberikan tambahan pengetahuan kepada para calon orangtua sehingga mampu untuk menghadapi masa kehamilan hingga persalinan dengan sehat juga sudah berlangsung pada beberapa puskesmas di Indonesia, salah satunya adalah di Desa Sukarara, Jonggat, Lombok Tengah yang memiliki program dengan nama “Dapur Posyandu” pada kelas ibu hamil, dimana program ini melakukan pembekalan wawasan serta teknologi terkait makanan serta gizi agar menciptakan pemberian asupan makanan bergizi dan sehat oleh ibu hamil secara mandiri untuk mencapai proses kehamilan dan persalinan bayi secara sehat (Sulaiman et al, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kunjungan K4 di UPTD Puskesmas Torue”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional analitik dan menggunakan desain *case control* yang bersifat analitik kategorik guna melihat hubungan antara kelompok kelas ibu hamil serasi dan kelompok kelas ibu hamil non serasi. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Torue sebanyak 116 orang ibu hamil berdasarkan data terakhir pada bulan Februari 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan observasi dan kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan guna mengetahui hubungan kelas ibu hamil serasi dan kelas ibu hamil non serasi dengan tingkat pengetahuan, status gizi, dan kunjungan k4 di UPTD Puskesmas Torue. Berdasarkan hasil pengambilan data terhadap responden yang berjumlah 80 orang berisi identitas responden sebagai berikut:

- a. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden di UPTD Puskesmas Torue
- b. Tabel 2 menunjukkan frekuensi distribusi analisis univariat variabel tingkat pengetahuan, status gizi dan kunjungan K4 ibu hamil di UPTD Puskesmas Torue
- c. Tabel 3 menunjukkan hasil analisis bivariat antara kelas ibu hamil serasi dan non serasi dengan tingkat pengetahuan

- d. Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat antara kelas ibu hamil serasi dan non serasi dengan status gizi
- e. Tabel 5 menunjukkan hasil analisis bivariat antara kelas ibu hamil serasi dan non serasi dengan kunjungan K4

Tabel 1. Karakteristik Responden di UPTD Puskesmas Torue

Karakteristik	Kelas Ibu Hamil Serasi		Kelas Ibu Hamil Non Serasi	
	Frekuensi (n=40)	Persentase (%)	Frekuensi (n=40)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu				
SD	6	15	3	7,5
SMP	6	15	9	22,5
SMA	22	55	20	50
PT	6	15	6	15
Tidak Sekolah			2	5
Pekerjaan				
IRT	10	25	35	87,5
PNS	3	7,5		
Buruh / petani	19	47,5	4	10
Pedagang / wiraswasta	8	20	1	2,5
Usia Menikah				
< 19 Tahun	6	15	12	30
≥ 19 Tahun	34	85	28	70
Jumlah Anak				
< 3 anak	39	97,5	38	95
≥ 3 anak	1	2,5	2	5
Jarak Kelahiran Anak				
< 3 Tahun	20	50	23	57,5
≥ 3 Tahun	20	50	17	42,5

Tabel 2. Frekuensi Distribusi Analisis Univariat Variabel Tingkat Pengetahuan, Status Gizi dan Kunjungan K4 Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Torue

Variabel	Frekuensi (f) (n = 80)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Baik	65	81,3%
Tidak Baik	15	18,8%
Status Gizi		
Gizi Baik	56	70%
Gizi Kurang	24	30%
Kunjungan K4		
Aktif	51	63,7%
Tidak Aktif	29	36,3%

Tabel 3. Analisis Bivariat Antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi Dengan Tingkat Pengetahuan

Kelas Ibu Hamil	Tingkat Pengetahuan		Total	p value	OR
	Baik	Tidak Baik			
Kelas Ibu Hamil Serasi	29 (72,5%)	11 (27,5%)	40 (100%)	0,045	0,293
Kelas Ibu Hamil Non Serasi	36 (90%)	4 (10%)	40 (100%)		
Total	65 (81,25%)	15 (18,75%)	80 (100%)		

Tabel 4. Analisis Bivariat Antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi Dengan Status Gizi

Kelas Ibu Hamil	Status Gizi		Total	p value	OR
	Gizi Baik	Gizi Kurang			
Kelas Ibu Hamil Serasi	34 (85%)	6 (15%)	40 (100%)	0,003	4,636
Kelas Ibu Hamil Non Serasi	22 (55%)	18 (45%)	40 (100%)		
Total	56 (70%)	24 (30%)	80 (100%)		

Tabel 5. Analisis Bivariat Antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi Dengan Kunjungan K4

Kelas Ibu Hamil	Kunjungan K4		Total	p value	OR
	Aktif	Tidak Aktif			
Kelas Ibu Hamil Serasi	21 (52,5%)	19 (47,5%)	40 (100%)	0,036	0,368
Kelas Ibu Hamil Non Serasi	30 (75%)	10 (25%)	40 (100%)		
Total	51 (63,75%)	29 (36,25%)	80 (100%)		

Pembahasan

Karakteristik Responden

Sebagian besar pendidikan ibu pada kelas ibu hamil serasi lebih dominan berpendidikan SMA yakni 22 orang (55%), sebagian besar ibu bekerja sebagai buruh/petani yakni 19 orang (47,5%), usia menikah sebagian besar ibu menikah pada usia lebih dari 19 tahun yakni 34 orang (85%), dengan jumlah anak yang sebagian besar memiliki anak kurang dari 3 anak yakni 39 orang (97,5%) dan jarak kelahiran kurang dari 3 tahun yakni 20 orang (50%). Pada kelas ibu hamil non serasi pendidikan ibu yang lebih dominan berpendidikan SMA yakni 20 orang (50%), sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT yakni 35 orang (87,5%), usia menikah sebagian besar ibu menikah pada usia lebih dari 19 tahun yakni 28 orang (70%), dengan jumlah anak yang sebagian besar memiliki anak kurang dari 3 anak yakni 38 orang (95%) dan jarak kelahiran kurang dari 3 tahun yakni 23 orang (57,5%).

Frekuensi Distribusi Analisis Univariat Variabel Tingkat Pengetahuan, Status Gizi dan Kunjungan K4 Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Torue

Berdasarkan hasil analisis univariat variabel tingkat pengetahuan ibu, dari 80 ibu hamil tingkat pengetahuan ibu dengan kategori baik berjumlah 65 (81,3%) dan yang tidak baik 15 (18,8%), variabel status gizi ibu menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat status gizi dengan kategori baik berjumlah 56 (70%) dan status gizi dengan kategori kurang sebanyak 24 (30%), variabel kunjungan K4 menunjukkan bahwa ibu yang aktif melakukan kunjungan selama masa kehamilan sebanyak 51 (63,7%) dan yang tidak aktif melakukan kunjungan sebanyak 29 (36,3%).

Hasil Analisis Bivariat antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis bivariat tingkat pengetahuan ibu pada kelas ibu hamil non serasi lebih banyak ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 36 (90%) dibandingkan pada kelas ibu hamil serasi. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dapat diketahui untuk tingkat pengetahuan didapatkan nilai *p value* sebesar 0,045 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu antara kelas ibu hamil serasi dan kelas ibu hamil non serasi.

Faktor penyebab tingkat pengetahuan kelas ibu hamil serasi lebih rendah dibandingkan dengan kelas ibu hamil non serasi karena pada kelompok kelas ibu hamil serasi ada 42,5% ibu dengan kategori paritas primigravida dibandingkan pada kelompok kelas ibu hamil non serasi terdapat 22,5% ibu dengan kategori paritas primigravida. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati and Nurdianti, (2017), di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan pengetahuan ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan.

Hasil Analisis Bivariat antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis bivariat status gizi ibu pada kelas ibu hamil serasi lebih banyak ibu yang memiliki status gizi yang baik yaitu 34 (85%) dibandingkan pada kelas ibu hamil serasi. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dapat di ketahui untuk status gizi di dapatkan nilai *p value* sebesar 0,003 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan status gizi ibu antara kelas ibu hamil serasi dan kelas ibu hamil non serasi. Nilai OR menunjukkan bahwa ibu yang memiliki status gizi baik pada kelas ibu hamil serasi berpeluang 4,636 kali lebih baik dibandingkan dengan kelas ibu hamil non serasi. Hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor, seperti: jarak kehamilan dan sikap ibu hamil. Dalam pelaksanaannya, kegiatan kelas ibu hamil serasi lebih fokus pada kegiatan praktik yaitu demonstrasi masak sebagai makanan tambahan untuk ibu hamil dengan menggunakan bahan pangan lokal hasil kebun masyarakat sekitar.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Simanjuntak *et al* (2021) bahwa sikap ibu hamil terhadap status gizi yang kurang dapat berpengaruh terhadap perubahan status gizi yang dapat mengakibatkan resiko Kekurangan Energi Kronis. Sehingga seorang ibu diharapkan dapat meningkatkan sikapnya terhadap status gizi selama masa kehamilan. Demikian pula hasil penelitian di Desa Parerejo menyimpulkan bahwa adanya hubungan kegiatan edukasi gizi dan demonstrasi masak serta kegiatan konseling gizi untuk ibu hamil terhadap resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Berdasarkan hasil analisis penelitian tentang jarak kehamilan antara kelas ibu hamil serai dan kelas ibu hamil non serasi didapatkan 6 orang ibu pada kelas ibu hamil

non serasi (15%) memiliki jarak kelahiran yang kurang dari 2 tahun sedangkan pada kelas ibu hamil serasi tidak terdapat ibu yang memiliki jarak kelahiran kurang dari 2 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nugraha *et al* (2019) yang menyatakan terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di kota Kupang

Hasil Analisis Bivariat antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan Kunjungan K4

Berdasarkan analisis bivariat kunjungan K4 yang dilakukan ibu hamil pada kelas ibu hamil, ibu yang aktif melakukan kunjungan lebih banyak pada kelas ibu hamil non serasi yaitu 30 (75%) di bandingkan kelas ibu hamil serasi. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* dapat di ketahui untuk kunjungan K4 di dapatkan nilai *p value* sebesar 0,036 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan kunjungan K4 antara kelas ibu hamil serasi dan kelas ibu hamil non serasi. Nilai OR menunjukkan bahwa ibu yang berkunjung pada kelas ibu hamil serasi berpeluang 0,368 kali lebih aktif dibandingkan dengan kelas ibu hamil non serasi.

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok kelas ibu hamil serasi terdapat 52,5% ibu yang aktif melakukan kunjungan, dibandingkan dengan kunjungan K4 pada kelas ibu hamil non serasi lebih tinggi ibu yang aktif melakukan kunjungan pemeriksaan yaitu 75%. Hal ini di sebabkan karena pada kelas ibu hamil inovasi lebih fokus kepada kegiatan yang dapat meningkatkan sikap dan pada kelas ibu hamil inovasi lebih banyak ibu hamil memilih untuk memeriksakan kehamilan di dokter atau praktik bidan mandiri. Selain itu, faktor pekerjaan juga dapat mempengaruhi rendahnya tingkat kunjungan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas ataupun kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 47,5% ibu yang bekerja sebagai petani pada kelompok kelas ibu hamil serasi dan 25% ibu yang tidak bekerja sedangkan pada kelas ibu non serasi 87,5% sebagian besar ibu tidak bekerja (IRT). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hipson *et al*, 2020 ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kunjungan antenatal Care di PMB Suryati.

Berdasarkan hasil peneliti yang dilakukan oleh Hipson *et al* (2020) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC sesuai standar dikarenakan seorang ibu hamil yang bekerja cenderung akan menghabiskan waktu yang dimiliki untuk melakukan aktivitas pekerjaan yang dimilikinya dibandingkan harus melakukan kunjungan antenatal care, sedangkan ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari dan pergi ketempat pelayanan kesehatan secara khusus puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap responden mengenai Hubungan Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi Dengan Tingkat Pengetahuan, Status Gizi, dan Kunjungan K4 di UPTD Puskesmas Torue dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan tingkat pengetahuan ibu.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan status gizi ibu.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Kelas Ibu Hamil Serasi dan Non Serasi dengan kunjungan K4 ibu.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu mengikuti kelas ibu hamil guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti *et al.* (2020). ‘Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19’, *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), pp. 203–216. doi: 10.52643/jbik.v10i2.1107
- Fatimah, S., & Novianti, I. (2022) ‘Pendampingan Kelas Ibu Hamil Melalui Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Senam Hamil di Klinik Asy-Syifa Desa Ujanmas Kecamatan Ujanmas Kabupaten Muara Enim’, *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(5), pp. 1347–1355. doi: 10.33024/jkpm.v5i5.5343.
- Hipson *et al.* (2022) ‘Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Anrenatal Cara’, *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(2), pp. 188–193.
- Listyorini, P. I., & Wijananto, D. A. (2019). Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta. *Infokes*, 9(1)
- Nugraha *et al.* (2019) ‘Hubungan Jarak Kehamilan dan Jumlah Paritas Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Kota Kupang’, 17, pp. 273–280.
- Simanjuntak *et al.* (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Trimester Pertama’, *Indonesian Health Issue*, 1(1), pp. 76–82. doi: 10.47134/inhis.v1i1.14.
- Sulaiman, M. H., Flora, R., Zulkarnain, M., Yuliana, I., & Tanjung, R. (2022). Defisiensi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1)
- Utami, W., Nopiana, G. C., & Qomar, U. L. (2023, January). Hubungan Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI pada Mahasiswa Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 1773-1779).