

# DETERMINAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM PERENCANAAN PERSALINAN PADA KELAS IBU HAMIL

Fatimah, Sugeng Triyani, Aisyah  
Poltekkes Kemenkes Jakarta III  
Email: [fatpulomas@gmail.com](mailto:fatpulomas@gmail.com)

## ABSTRACT

*Class of pregnant women means a group of pregnant women those learn about health of pregnant together. The members attend several meeting with midwifery to improve their knowledge and skills telated pregnancy topics, including childbirth, postpartum care, newborn care, myths, infectious diseases and birth certificates. In short, the class discusses and shares experiences among pregnant women and to health workers about the health of mother and child (Kesehatan Ibu dan Anak: KIA) themes. This study group activity called "Classes For Pregnant Women". Problem Summary: There are pregnant women who do not pass the class of 117 pregnant women (25%) and about 366 people outside the delivery area of 366 people found childbirth by herbalists for 42 people. Knowing the purpose of decision-making in planning determinant of labor in pregnant women Population and sample: all pregnant women pregnant women class period August-September 2013 in the sub-district health centers Jatinegara. The study sample of 117 pregnant women with class participants. Research Method used analytical study design type cross sectional. Result analysis: Variables related, parity, education, knowledge, attitudes, frequency of visits and health personnel support. Suggestion: increase the formation of a new class of pregnant women to pregnancy can be monitored and parents can immediately take clinical decisions when the risk occurs.*

*Keywords: decision making, Class Pregnant women, Birth Plans*

## ABSTRAK

*Kelas ibu hamil ini merupakan sarana bagi kelompok ibu hamil untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Kegiatan yang dilaksanakan adalah pembahasan materi KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu hamil dan petugas kesehatan. Kegiatan kelompok belajar ini diberi nama "Kelas Ibu Hamil". Terdapat ibu hamil yang tidak lulus kelas ibu hamil sebesar 117 orang (25%), sebanyak 366 orang bersalin diluar wilayah dan 42 orang melakukan persalinan oleh dukun. Tujuan untuk mengetahui determinan pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan pada ibu hamil. Populasi seluruh ibu hamil kelas ibu hamil periode Agustus – September 2013 di Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Sampel penelitian sebanyak 117 ibu hamil peserta kelas ibu. Metode penelitian adalah jenis penelitian secara analitik*

*dengan rancangan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan determinan yang menentukan yaitu paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan. Saran untuk meningkatkan pembentukan kelas ibu hamil baru agar kehamilan dapat terpantau dan ibu dapat segera mengambil keputusan klinis apabila terjadi resiko.*

*Kata kunci: Pengambilan keputusan, Kelas Ibu hamil, Perencanaan Persalinan*

## **PENDAHULUAN**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan bangsa. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hasil SDKI tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI untuk periode 5 tahun sebelum survey (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2010). Pada tahun 2008, 4.692 jiwa ibu di Negeri ini melayang di masa seputar kehamilan, nifas dan persalinan. Adapun penyebab langsung dari kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Menurut Depkes RI (1999), secara umum rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan karena interaksi beberapa faktor : Lingkungan, Perilaku Masyarakat, Keturunan, Pelayanan Masyarakat, Ekonomi, dan Pendidikan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI di Indonesia, salah satu intervensi yang

penting dan memberi dampak langsung adalah peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan obstetri essensial. Dan kematian ibu bersalin juga dapat dicegah apabila resiko pada ibu hamil dan komplikasi persalinan dapat dideteksi sedini mungkin serta mendapat penanganan yang tepat dan cepat.

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi pada ibu hamil. Termasuk perencanaan pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

Tujuan dari program tersebut adalah meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu yang dihitung dengan

membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk penghitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk penghitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2010) dan Anak (KIA) yaitu cakupan K1 (Kunjungan pertama ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan) dan K4 (pemeriksaan kehamilan yang ke empat pada trimester III), persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan. Target pemerintah dalam hal ini Depkes tentang cakupan K4 yaitu sebesar 95%. Cakupan K4 yang berada dibawah 95% menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum memadai. Rendahnya K4 menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjarang dan menangani resiko tinggi obstetri (Depkes, 1999). Indikator cakupan pelayanan antenatal secara lengkap menggambarkan tingkat

perlindungan ibu hamil sehingga kesehatan janin terjamin melalui pelayanan antenatal di suatu wilayah, disamping itu menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA (Depkes, 2009).

Hasil pencapaian program KIA dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk penghitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk penghitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Cakupan pelayanan KIA pada tahun 2010, khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) pada tenaga kesehatan khususnya K1 mencapai 95,26 % dari target 90%, K4 mencapai 85,56 % dari target 85%, dan persalinan

yang ditolong oleh tenaga kesehatan telah mencapai angka target nasional 84% yaitu sebesar 84,78%, dan target nasional akan ditingkatkan lagi menjadi 90 % pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Dari data tersebut dapat dilihat kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4 sebesar 9 %. Kesenjangan antara K1 dan K4 menunjukkan angka *drop out* K1-K4 atau dengan kata lain jika kesenjangan K1 dan K4 kecil maka hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal meneruskan hingga kunjungan keempat pada triwulan 3, sehingga kehamilannya dapat terus dipantau oleh petugas kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Pelaksanaan P4K dalam bentuk Kelas Ibu Hamil menggunakan pedoman yaitu buku KIA. Penggunaan buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta gizi sehingga salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu penurunan AKI dan AKB dapat tercapai. Penyebarluasan penggunaan

buku KIA dilakukan melalui puskesmas, rumah sakit, kegiatan posyandu, dan lain-lain dengan tujuan agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari para petugas kesehatan serta adanya peningkatan kualitas pelayanan. Selain itu, buku KIA dapat pula dipakai sebagai alat pemantau kesehatan ibu dan anak, serta pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu.

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

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pembahasan materi KIA yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan. Kegiatan kelompok belajar ini diberi nama "Kelas Ibu Hamil". Kegiatan kelas ibu hamil dilaksanakan secara

berkesinambungan dengan program P4K dengan menggunakan stiker dan merupakan salah satu kegiatan dari Desa Siaga atau RW Siaga.

Keikutsertaan kelas ibu hamil di puskesmas Kecamatan Jatinegara dari 493 peserta kelas ibu hamil peserta yang lulus 377 bumil sehingga terdapat ibu hamil yg ikut kelas ibu hamil tidak lulus kelas ibu hamil yaitu 117(25%) berarti terdapat ibu hamil merencanakan persalinannya diluar wilayah PKM Kecamatan Jatinegara.

Dilihat dari laporan tahunan 2012 Puskesmas (PKM ) Kecamatan Jatinegara terdapat 4606 ibu hamil dan jumlah persalinan yang ditolong oleh nakes 4240 sehingga 366 ibu bersalin diluar wilayah dan tercatat 42 Orang persalinannya ditolong oleh dukun

Upaya Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur untuk meningkatkan cakupan K1, K4, persalinan oleh tenaga kesehatan serta menurunkan AKI dan AKB adalah melaksanakan program P4K dalam bentuk Kelas Ibu Hamil sejak Januari tahun 2011. Namun hingga saat ini, belum diketahui bagaimana

pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu yang mengikuti kelas ibu hamil. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang determinan pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan pada peserta kelas ibu hamil.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009).

Perencanaan ini perlu dipersiapkan lebih awal selama kehamilan dan harus meliputi elemen berikut : Dimana ibu akan melahirkan ( Bidan Praktek Swasta/BPS, Puskesmas atau Rumah Sakit), bagaimana cara

menjangkau tempat persalinan, siapa pendamping persalinan, siapa tenaga penolong persalinan yang dipilih, bagaimana caranya menjangkau tingkat layanan yang lebih lengkap jika terjadi kegawatdaruratan, ke fasilitas kesehatan manakah ibu harus dirujuk jika memerlukan rujukan, berapa banyak biaya yang perlu dipersiapkan dan bagaimana cara memperoleh biaya tersebut, bagaimana caranya memperoleh pembiayaan jika terjadi kegawatdaruratan, bagaimana caranya memperoleh calon donor darah yang potensial, siapa yang akan mengurus keluarga saat ibu tidak ada dirumah, apa metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalihan (Depkes RI, 2008). Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan.

Jika diperlukan suami/keluarga diikuti sertakan untuk dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya (Depkes RI, 2008).Kelas Ibu Hamil di fasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil, pegangan fasilitator Kelas Ibu Hamil, buku KIA, dan CD senam ibu hamil, buku senam ibu hamil (Depkes RI, 2009).Kelas Ibu Hamil memiliki tujuan umum yaitu meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan. Perawatan kehamilan, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. Sedangkan tujuan khusus Kelas Ibu Hamil meliputi interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan antara ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama

kehamilan, perawatan kehamilan, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran, meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang kehamilan, perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya, apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil dan pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia), meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami isteri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi), meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, dan proses persalinan), meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu

hamil tentang perawatan nifas (apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, dan KB pasca persalinan), meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang perawatan bayi baru lahir (perawatan bayi baru lahir, pemberian K1 injeksi pada bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan perkembangan bayi/anak, pemberian imunisasi pada bayibaru lahir), meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang penyakit menular (Infeksi Menular Seksual/IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan), meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang akte kelahiran.

Hasil yang diharapkan dengan adanya Kelas Ibu Hamil yaitu : Adanya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan ibu hamil dengan bidan/tenaga kesehatan serta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu, sehingga ibu



hamil bisa mengaplikasikannya dalam perilaku sehari-hari.

## **METODE**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan pada ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di PKM Kecamatan Jatinegara tahun 2013, dengan menggunakan desain penelitian Analitik dan pendekatan cross sectional. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus uji beda proporsi pada tingkat kepercayaan 95% dan kekuatan uji 90% dengan kriteria sampel adalah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil. Pengambilan data dilakukan oleh Peneliti dengan Tim dan dibantu oleh bidan koordinator di 5 puskesmas yaitu PKM Kecamatan Jatinegara, PKM Kelurahan Cipinang Muara, Cipinang Besar Selatan I dan II, Bidara Cina Jakarta Timur. Hasil perhitungan dengan bantuan sample size didapatkan 117 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan probabilitas sampling yaitu: pengambilan sampel

pada setiap puskesmas di wilayah Kec. Jatinegara Jakarta Timur.

Pemilihan sampel dalam kelas ibu di tiap puskesmas dilakukan secara *simple random sampling*; peserta kelas ibu dibuat nomor urut kemudian di random dan nomor yang keluar ditetapkan sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan tim bekerjasama dengan petugas puskesmas khususnya penanggung jawab kelas ibu puskesmas setempat. Waktu penelitian selama sekitar satu tahun dan proses pengambilan data dilaksanakan mulai bulan Agustus 2013 sampai September 2013. Pemilihan sampel dalam kelas ibu di tiap puskesmas dilakukan secara sampel random sampling yaitu peserta kelas ibu dibuat nomor urut kemudian di random dan nomor yang keluar ditetapkan sebagai sampel.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisa ditampilkan dalam bentuk tabel serta variabel independennya yaitu umur, paritas pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan dan

dukungan tenaga kesehatan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Dalam Pengambilan Keputusan Perencanaan Persalinan di Wilayah PKM Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur 2013**

Variabel	Frekuensi	%
Kelompok Umur:		
Reproduksi sehat	99	81,8
Resiko Tinggi	22	18,2
Paritas:		
Primi	62	51,2
Multi	59	48,8
Pendidikan:		
Pendidikan tinggi	108	89,3
Pendidikan rendah	13	10,7
Pengetahuan:		
Pengetahuan Baik	82	67,8
Pengetahuan Kurang	39	32,2
Pekerjaan:		
Bekerja	15	12,4
Tidak Bekerja	106	87,6
Sikap:		
Sikap Positif	65	53,7
Sikap Negatif	56	46,3
Frekuensi Kunjungan:		
Kunjungan Lebih dari 1 kali	71	58,7
Kunjungan 1 kali	50	41,3
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tenaga Kesehatan Mendukung	75	62
Tidak mendukung	46	38
Pengambilan keputusan		
Positif	75	53,7
Negatif	46	46,3

**Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Logistik**

Variabel	B	Wald	P Value	Exp (B)	Lower- Upper CI 95%
Paritas	1,552	8,235	0,004	4,723	1,636 – 13,636
Pekerjaan	-2,127	5,508	0,019	0,119	0,020 - 0,704
Pengetahuan	1,125	4,314	0,038	3,081	1,065 – 8,912
Sikap	0,973	3,188	0,074	2,646	0,909 – 7,702
Frek. Kunjungan	1,255	5,279	0,022	3,509	1,203 – 10,237
Dukungan Nakes	3,230	21,213	0,000	25,267	6,393 – 99,864
Constant	-2,534	7,936	0,005	0,079	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pengambilan keputusan perencanaan persalinan adalah paritas, pekerjaan, pengetahuan, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan seperti yang digambarkan dalam tabel 2. Variabel paritas mempunyai pengaruh terhadap pengambilan keputusan. Ini berarti orang yang paritasnya primi berpeluang 4,723 kali keputusannya positif dibanding dengan paritas yang multi. Selain faktor usia, ibu hamil yang pertama kali dan ibu yang telah hamil lebih dari tiga kali mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi bila mengalami komplikasi obstetri. diantaranya faktor ketakutan,

merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri pada persalinan yang seharusnya tanpa rasa nyeri. Akibatnya rasa takut dapat mempunyai pengaruh tidak baik terhadap lancarnya his dan pembukaan. Hal ini biasanya dialami oleh wanita yang mempunyai pengalaman tidak menyenangkan dalam kehamilan sebelumnya. Dengan demikian urutan kelahiran keberhasilan persalinan sebelumnya sangat berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan pada anak berikutnya. Oleh sebab itu untuk kehamilan yang berisiko besar disarankan agar ditangani oleh tenaga kesehatan yang profesional dengan peralatan yang lebih lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas ada kemungkinan ibu yang primigravida merasa takut dan bingung karena belum berpengalaman mengenai segala sesuatu tentang kehamilan dan persalinan, sehingga mendorongnya lebih bersemangat untuk mencari tahu semua informasi terkait kehamilan dan persalinan dibanding ibu yang multigravida. Dilihat dari faktor pekerjaan merupakan factor yang berpengaruh positif terhadap pengambilan keputusan dengan tingkat kemaknaan (p Value) sebesar 0,019. Ini artinya orang yang bekerja cenderung 0,019 kali mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang bekerja merupakan sebab mendasar yang mempengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan, sehubungan dengan kurangnya waktu luang yang dimiliki untuk memanfaatkan pemeriksaan kehamilan, maka ibu yang bekerja lebih banyak yang memeriksakan kehamilannya secara lengkap sehingga lebih banyak tahu mengenai keadaan dirinya untuk mendapatkan informasi kesehatan

yang jelas dari tenaga kesehatan, dan lebih besar kemungkinan untuk mengambil keputusan yang positif.

Variabel pengetahuan berpengaruh positif terhadap pengambilan keputusan dengan tingkat kemaknaan (p value = 0,038) artinya bumil yang berpengetahuan baik cenderung 3,081 kali akan mengambil keputusan yang positif dibanding dengan bumil yang pengetahuannya kurang. Pengetahuan yg baik memiliki peluang pengambilan keputusan yang positif termasuk dalam perencanaan persalinan, dan didukung sikap yang positif dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, dilihat dari frekuensi kunjungan semakin sering berkunjung yaitu 3 kali kunjungan maka ibu akan lebih terpapar dgn materi yang disampaikan. Variabel kunjungan menunjukkan arah yang positif terhadap pengambilan keputusan dengan p value = 0,022 ini berarti ibu hamil yang frekuensi kunjungannya lebih dari 1 kali cenderung 3,509 kali akan mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang frekuensi kunjungannya kurang atau

hanya satu kali. Kunjungan peserta kelas ibu hamil adalah 3 kali mengingat pemberian materi dilakukan secara bertahap dan sebaiknya dari 3 kali pertemuan ada satu kali suami mendampingi. Masih terdapat ibu hamil yang kunjungan kurang dari 3 hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pertemuan kelas ibu hamil tersebut. Sedangkan variabel dukungan tenaga kesehatan terlihat pengaruh yang positif terhadap pengambilan keputusan, dengan  $p$  value = 0,000 ini berarti ibu hamil yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan cenderung 25,267 kali lebih banyak akan mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan.

Hasil analisis didapatkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh terbesar adalah variabel dukungan tenaga kesehatan, ini terlihat dari nilai  $\exp(B)$  nya, semakin besar nilai  $\exp(B)$  berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis yaitu perencanaan persalinan. Dukungan

tenaga kesehatan sangat berpengaruh dgn pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan karena ibu mendapatkan informasi dari orang yang tepat yaitu berkualifikasi dan kompetensi, terlihat dari beberapa pendapat bahwa adanya dukungan sangat diharapkan oleh ibu hamil. Sedangkan tenaga kesehatan yang tidak atau kurang memberikan dukungan atau konseling dan informasi di karenakan ibu yang datang untuk mengikuti kelas ibu hamil tidak sesuai jadwal sehingga ibu tidak sepenuhnya mendengarkan penjelasan tenaga kesehatan disamping jumlah tenaga kesehatan yang terbatas sedangkan tuntutan pekerjaan cukup tinggi.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan dari hasil penelitian tentang Determinan pengambilan keputusan ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil tentang Perencanaan Persalinan di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2013, dapat disimpulkan sebagai berikut, ibu hamil yang ikut Kelas Ibu Hamil

dalam pengambilan keputusan merencanakan persalinan sebagian besar mengambil keputusan yang positif. Dari hasil uji statistik variabel yang bermakna / berhubungan antara ibu hamil yang ikut Kelas Ibu Hamil dengan pengambilan keputusan tentang perencanaan persalinan adalah variabel paritas, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan, dan dukungan tenaga kesehatan dan variabel yang sangat berpengaruh / dominan adalah variabel dukungan tenaga kesehatan dengan nilai OR 25,267, yang berarti dukungan tenaga kesehatan akan mengambil keputusan yang positif sebesar 25,267 kali lebih besar, dibandingkan yang tidak mendapat dukungan.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan, maka diperlukan meningkatkan peran program kelas ibu hamil dengan mengaktifkan kembali Kelas Ibu Hamil yang sudah ada, dan

pembentukan Kelas Ibu Hamil baru, sesuai dengan sasaran sehingga semua ibu hamil dapat terjangkau dan dapat memahami akan pentingnya pengetahuan tentang P4K sehingga dapat mengambil keputusan yang positif mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Mengikut sertakan suami dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil terutama pada materi seperti P4K, tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk dapat mengambil keputusan klinis apabila terjadi resiko sehingga kematian ibu dan bayi dapat dicegah. Sehubungan dengan itu pentingnya meningkatkan informasi tentang manfaat, tujuan dan keuntungan mengikuti Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi kepada ibu hamil melalui penyuluhan-penyuluhan di masyarakat.

## **DAFTAR RUJUKAN**

Adawiyah, E. 2001, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelangsungan pemeriksaan kehamilan K4 di Kabupaten*

*Bogor tahun 2009 (analisis data sekunder survey cepat studi faktor-faktor yang berhubungan dengan*

- morbidity bayi di Kabupaten Bogor tahun 2000*). Skripsi. Depok: FKM UI.
- Aryawan, Iwan. 1998. *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan FKM UI Depok*.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi ke-3*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Besral. 2006. *Pengaruh pemeriksaan kehamilan terhadap pemilihan penolong persalinan*. Jurnal kesehatan masyarakat nasional, 1.8990
- Bhismamurti. 1995. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Gajah Mada University.
- BPS, 2003. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2002-2003*. Jakarta:Badan Pusat Statistik.
- Cherawaty,Netty. 2004. *Pemilihan Penolong Persalinan (Analisa Kuantitatif) Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebur Kota Bengkulu Tahun 2003*. Skripsi. Depok : FKM UI.
- Cunningham, PG, Paul, C Mac Donal, Normasn, PG. 2000. *Obstetri William*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI.2006. *Status Kesehatan Masyarakat Berbasis Gender Fakta dari Survey Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Depkes RI dan JICA. 2008. *Pegangan fasilitator Kelas Ibu Hamil*. Jakarta : Depkes RI dan JICA.
- Syafiq,Ahmad. 2008. *Laporan penelitian Dampak Kelas Ibu Hamil untuk persiapan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Kehamilan, Persalinan dan Masa Pasca Kelahiran di Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat 2008*. Depok : FKM UI.
- Depkes RI, WHO, FKM UI. 1999. *Materi Ajar Modul Safe Motherhood*. Jakarta : FKM UI.
- \_\_\_\_\_ 2002. *Program Safe Motherhood di Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- \_\_\_\_\_.2004. *Kajian Kematian Ibu dan Anak di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- \_\_\_\_\_.2006. *Materi Ajar Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Depkes RI.
- \_\_\_\_\_.2006. *Status Kesehatan Masyarakat Berbasis Gender Fakta dari Survey Kesehatan Nasional*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI dan JICA. 2008. *Pegangan fasilitator Kelas Ibu Hamil*. Jakarta : Depkes RI dan JICA.
- Depkes RI. 2008. *Leaflet Kelas Ibu Hamil*. Departemen Kesehatan RI kerjasama dengan Japan International Cooperation Agency (JICA).

\_\_\_\_\_. 2008. *Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil*. Departemen kesehatan RI dan JICA.

Syafiq,Ahmad. 2008. *Laporan penelitian Dampak Kelas Ibu Hamil untuk persiapan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Kehamilan, Persalinan dan Masa Pasca Kelahiran di Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat 2008*. Depok : FKM UI.