

PENGARUH KEIKUTSERTAAN DALAM KELAS IBU HAMIL TERHADAP RENTANG WAKTU PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI PUSKESMAS UMBULHARJO I, YOGYAKARTA TAHUN 2016

Riska Ismawati Hakim¹, Dyah Noviawati S.A², Tri Maryani³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Email: riskaismawati.hakim@yahoo.com

ABSTRACT

The Effect of Participation in Antenatal Class on The Time Range of Contraceptive Use at Umbulharjo I Primary Healthcare Centre, Yogyakarta 2016. Contraceptive use is a problem that may contribute to maternal mortality. The rate of unmet-need according to the 2012 Demographic Health Survey of Indonesia is 8.5%. The high unmet-need for family planning services will likely lead to the incidence of unwanted pregnancy. Unwanted pregnancy in post-partum mothers will lead to a very short pregnancy spacing and likely lead to abortion complications. Yogyakarta City is an area with the least new and active family planning participants in the province of Yogyakarta Special Region, with the lowest percentage is in Umbulharjo I Primary Healthcare Centre by 1.63% and 72.49%. Meanwhile, antenatal class program in which one of the materials contains postpartum birth control has been implemented in all public health centers in Yogyakarta city, one of which is in Umbulharjo I Primary Healthcare Centre, in accordance with the guidelines for the implementation of the antenatal class. This research aims to identify the effects of participation in antenatal class on the time range of contraceptive use. It belongs to an observational analytical research with cross sectional design to 173 respondents taken using purposive sampling and analyzed using Chi-Square Test. Of the 173 respondents, it was found out that the majority of participation in pregnant women class did not meet the standard, numbering 109 mothers (63%) and the time range of contraceptive use was not according to the standard (> 42 days), numbering 96 mothers (55.5%). The results of analysis using Chi-Square test indicated p-value = 0.04 (p = <0.05). This research concludes that there is an effect of participation in antenatal class on the time range of contraceptive use at Umbulharjo I Primary Healthcare Centre of Yogyakarta in 2016.

Keywords: Antenatal Class, Contraceptive users, time range of contraceptive use

INTISARI

Penggunaan kontrasepsi merupakan masalah yang berkontribusi dalam kematian ibu. Angka unmet-need menurut SDKI 2012 sebesar 8,5%. Tingginya unmet-need pelayanan KB berpotensi besar untuk terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD). KTD pada ibu pasca bersalin akan dihadapkan pada jarak kehamilan yang sangat dekat bila diteruskan dan berpotensi terjadi komplikasi aborsi bila diakhiri. Kota Yogyakarta merupakan daerah dengan peserta KB baru dan aktif paling sedikit di Provinsi DIY dengan presentase terendah terdapat di Puskesmas Umbulharjo I, yaitu 1.63% dan 72.49%. Sementara itu, program kelas ibu hamil yang salah satu materinya berisi tentang KB pasca persalinan sudah dilaksanakan di seluruh puskesmas di Kota Yogyakarta sesuai dengan pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, termasuk salah satunya yaitu di Puskesmas Umbulharjo I. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil (KIH) terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional kepada 173 responden secara purposive sampling dan menggunakan Uji Chi-Square. Dari 173 responden diketahui bahwa mayoritas keikutsertaan dalam kelas ibu hamil tidak sesuai dengan standar, yaitu sebanyak 109 ibu (63%) dan rentang waktu penggunaan kontrasepsi yang tidak sesuai standar (>42 hari) yaitu sebanyak 96 ibu (55,5%). Hasil uji analisis Chi-Square diperoleh nilai p = 0,04 (p = <0,05). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil (KIH) terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta tahun 2016.

Kata kunci: Kelas Ibu Hamil (KIH), akseptor KB, rentang waktu penggunaan kontrasepsi

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)¹. Analisis tren rasio kematian maternal menunjukkan penurunan dari SDKI 1994 sampai dengan SDKI 2007. Gambaran ini meningkat pada SDKI 2012 yaitu 359 per kelahiran hidup².

Salah satu upaya pemerintah untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni penurunan AKI dan AKB adalah dengan penggunaan Buku KIA. Buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Buku KIA dapat pula dipakai sebagai alat pemantau kesehatan ibu dan anak, serta pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu¹.

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai dengan 36 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Metode pembelajaran kelas ibu hamil adalah pembahasan materi yang ada di dalam Buku KIA. Kelas ibu hamil merupakan suatu program untuk sarana belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 3 kali pertemuan selama hamil dengan materi yang disampaikan materi pokok, salah satunya materi tentang Keluarga Berencana (KB) pasca salin¹.

Penggunaan kontrasepsi merupakan masalah lain yang berkontribusi dalam kematian ibu selain penyebab langsung dan tidak langsung. Menurut data SDKI tahun 2012, angka *unmet-need*

sebesar 8,5%³. Masih jauhnya target kedua indikator program KB ini patut diduga berkontribusi terhadap landainya penurunan AKI dimana program KB merupakan salah satu upaya penurunan AKI dibagian hulu².

Tingginya *unmet need* pelayanan KB akan berpotensi besar untuk terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). KTD pada ibu pasca bersalin, akan dihadapkan pada dua hal yang berisiko. Pertama, jika kehamilan diteruskan maka akan berjarak sangat dekat dengan kehamilan sebelumnya dan kedua, jika kehamilan diakhiri maka berpeluang untuk terjadinya komplikasi aborsi yang juga dapat berkontribusi terhadap kematian ibu.

Penerapan KB pasca persalinan sangat penting karena kembalinya kesuburan pada seorang ibu setelah melahirkan tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid, bahkan pada wanita menyusui. Kontrasepsi seharusnya sudah digunakan sebelum aktifitas seksual dimulai. Oleh karena itu sangat strategis untuk memulai kontrasepsi seawal mungkin setelah persalinan⁴.

Kota Yogyakarta merupakan wilayah di Provinsi DIY dengan angka peserta KB baru dan aktif paling sedikit, yaitu 4,2% dan 75,5%. Di Kota Yogyakarta, presentase jumlah peserta KB baru dan KB aktif paling rendah terdapat di Puskesmas Umbulharjo I⁵. Sementara itu, program kelas ibu hamil yang salah satu materinya berisi tentang KB pasca persalinan sudah dilaksanakan di seluruh puskesmas di Kota Yogyakarta sesuai dengan pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, termasuk salah satunya yaitu di Puskesmas Umbulharjo I. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh keikutsertaan dalam kelas ibu hamil terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta tahun 2016.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik (*Survey Research Methode*)⁶. Penelitian dilaksanakan dengan pendekatan *cross sectional* yang mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat. Pengukuran semua variabel dinilai hanya satu kali saja. Faktor risiko serta efek

tersebut diukur menurut keadaan atau statusnya pada waktu dilakukan observasi⁷. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu akseptor KB di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta tahun 2016. Sampel yang digunakan yaitu ibu akseptor KB di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta tahun 2016 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebesar 173 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta pada 14 - 30 November 2016. Variabel independen dalam penelitian ini adalah keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dan variabel dependen adalah rentang waktu penggunaan kontrasepsi.

Keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dalam penelitian ini adalah status keikutsertaan dan keaktifan dalam kelas ibu hamil dengan melihat jumlah pertemuan yang dihadiri. Kriteria keikutsertaan dalam kelas ibu hamil yang sesuai standar yaitu jika kehadiran minimal 3 kali pertemuan. Rentang waktu penggunaan kontrasepsi adalah jarak waktu reseponden dari persalinan terakhir sampai mulai menggunakan KB, sesuai dengan Pedoman Pelayanan KB Pasca Persalinan diberikan setelah persalinan sampai kurun waktu 42 hari.

Data dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan jawaban ibu terhadap kuesioner dan catatan responden di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta. Data yang diambil meliputi karakteristik responden (usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan, paritas ibu), keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, rentang waktu penggunaan kontrasepsi dan jenis kontrasepsi yang digunakan setelah persalinan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan wawancara dan observasi data responden yang ada di puskesmas. Pengisian kuesioner dilakukan di Puskesmas, posyandu dan mendatangi rumah akseptor.

Analisis data dilakukan dengan analisis presentase sehingga penyajiannya dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi. Analisis bivariabel dengan *Chi-Square* dan *Relative Risk* (RR). Dari uji statistik *Chi-Square* dapat disimpulkan adanya pengaruh dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak. Dikatakan bermakna apabila faktor peluang kurang dari 5% atau *p-value* < 0,05 6. Besar pengaruh diketahui dengan mencari besaran *Relative Risk* (RR).

HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta Tahun 2016

No.	Karakteristik	n	%
1.	Umur Ibu		
	<20 tahun	2	1,2
	20-35 tahun	167	96,5
	>35 tahun	4	2,3
Jumlah		173	100,0
2.	Tingkat Pendidikan Ibu		
	Dasar	19	11,0
	Menengah	96	55,5
	Tinggi	58	33,5
Jumlah		173	100,0
3.	Pekerjaan Ibu		
	Tidak Bekerja	111	64,2
	Bekerja	62	35,8
Jumlah		173	100,0
4.	Penghasilan Keluarga		
	Kurang dari UMK	39	22,5
	Sesuai UMK (Rp 1.452.400,00)	35	20,2
	Lebih dari UMK	99	57,2
Jumlah		173	100,0
5.	Paritas		
	>2	24	13,9
	≤2	149	86,1
Jumlah		173	100,0

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Jenis Kontrasepsi Pasca Persalinan di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta Tahun 2016

No	Jenis Kontrasepsi	n	%
1.	Alamiah		
	Kondom	15	8,7
	Metode Amenore Laktasi	52	30,1
	Kalender	7	4,0
2.	Hormonal		
	Pil	14	8,1
	Suntik	42	24,3
	Implan	12	6,9
3.	Non Hormonal		
	IUD	30	17,3
4.	Kontrasepsi Mantap		
	MOW/MOP	1	0,6
Jumlah		173	100,0

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta Tahun 2016

No.	Keikutsertaan KIH	n	%
1.	Tidak sesuai standar	109	63
2.	Sesuai standar	64	37
Jumlah		173	100

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Rentang Waktu Penggunaan Kontrasepsi di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta Tahun 2016

No.	Rentang Waktu Mulai KB	n	%
1.	Tidak sesuai standar (>42 hari)	96	55,5
2.	Sesuai standar (≤42 hari)	77	44,5
Jumlah		173	100,0

Tabel 5.
Tabel Silang Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil dengan Rentang Waktu Penggunaan Kontrasepsi di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta Tahun 2016

No.	Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil	Rentang waktu penggunaan kontrasepsi				p-value	RR	CI 95%
		Tidak Sesuai		Sesuai Standar				
		n	%	n	%			
1	Tidak sesuai	67	69,8	42	54,5	0,04	1,92	1,03-3,59
2	Sesuai standar	29	30,2	35	45,5			
Jumlah		77	100,0	96	100,0			

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel karakteristik responden, diketahui bahwa usia ibu mayoritas 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini masih tergolong dalam usia reproduksi sehat, mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan.

Karakteristik subjek dilihat dari tingkat pendidikan yaitu sebagian besar kategori menengah. Semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah untuk menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih memahami tentang kontrasepsi dan memiliki keinginan lebih untuk mengatur kesuburannya⁸.

Pekerjaan ibu mayoritas adalah IRT/tidak bekerja. Wanita yang memiliki pekerjaan cenderung mengalami unmet need lebih rendah dibandingkan dengan wanita tidak bekerja. Wanita yang bekerja memiliki motivasi yang lebih untuk memenuhi kebutuhan KB mereka, sehingga kemungkinan mereka untuk mengalami unmet need akan lebih kecil⁹.

Karakteristik subjek penelitian pendapatan keluarga responden yaitu lebih dari UMK Kota Yogyakarta tahun 2016. Ekonomi seseorang mempengaruhi tersedianya fasilitas yang menunjang untuk mendapatkan informasi sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang⁸.

Paritas responden dalam penelitian ini paling banyak adalah ≤ 2 , ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu akseptor KB yang ada di wilayah Puskesmas Umbulharjo I termasuk dalam paritas yang tidak beresiko tinggi. Terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kebutuhan keluarga berencana yang tidak terpenuhi (*unmet need*). Wanita yang memiliki 3-4 anak berisiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami *unmet need* KB dibandingkan dengan yang memiliki 1-2 anak¹⁰.

Berdasarkan data yang diperoleh mengenai jenis kontrasepsi pasca persalinan, mayoritas responden memilih menggunakan MAL. Banyak faktor yang mempengaruhi ibu di wilayah Puskesmas Umbulharjo I ini dalam pemilihan jenis kontrasepsi, diantaranya umur ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan atau informasi dan paritas. Sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa umur istri, jumlah anak dan tingkat pendidikan mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada PUS¹¹.

Kriteria keikutsertaan dalam kelas ibu hamil yang sesuai standar yaitu jika kehadiran minimal tiga kali pertemuan. Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar keikutsertaan dalam kelas ibu hamil yang sesuai standar masih rendah. Karakteristik responden yang mayoritas tergolong dalam usia reproduksi sehat, tingkat pendidikan menengah, tidak bekerja, dan penghasilan dalam keluarga setiap bulan lebih dari UMK ini tidak berbanding lurus dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Dalam penelitian Lumley dan Brown (1993) disebutkan bahwa ibu hamil yang tidak ikutserta dalam kelas ibu hamil cenderung berusia dibawah 25 tahun, belum menyelesaikan pendidikan menengah dan berpenghasilan rendah¹².

Rendahnya cakupan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil disebabkan oleh kesadaran dan upaya pemaksimalan dalam pelayanan kelas ibu hamil yang belum terlaksana. Hal tersebut bisa dikarenakan kendala pada klien atau konsumen dan kendala pada provider. Kendala pada klien yang kurang terpenuhi terhadap harapan, kebutuhan yang tidak terpenuhi dan motivasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil. Untuk kendala pada provider atau penyelenggara menyangkut kekurangan staf, pembatasan anggaran, situasi dan kondisi mengajar, kesiapan provider dalam penyampaian materi atau ilmu, dan kurangnya pelatihan menjadi instruktur dalam kelas ibu hamil serta penempatan prioritas pendidikan untuk orang tua yang tidak diutamakan¹³.

Penelitian lain oleh Uswatun (2012) menyebutkan bahwa pengetahuan ibu hamil akan mempengaruhi motivasi ibu hamil tersebut untuk mengikuti kelas ibu hamil ($p= 0,0001$)¹⁴. Sejalan dengan penelitian oleh Historyati (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan ditemukan antara variabel pengetahuan, sikap dengan partisipasi dalam kelas ibu hamil¹⁵.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mayoritas rentang waktu penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan anak terakhir yaitu >42 hari, tidak sesuai dengan standar pada KB

pascapersalinan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut, salah satunya pengetahuan. Pengetahuan ibu akseptor KB berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi, termasuk di dalamnya pengetahuan tentang waktu yang tepat untuk ber-KB pasca persalinan¹⁶.

Kelas ibu hamil merupakan salah satu media untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang KB pasca persalinan, dimana salah satu materi yang dibahas didalamnya adalah tentang KB pasca persalinan. Disebutkan pula dalam teori Green bahwa dukungan suami termasuk dalam faktor *reinforcing* yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu, termasuk di dalamnya perilaku untuk menentukan kapan waktu yang tepat untuk menggunakan KB pasca persalinan.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa ibu yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil tidak sesuai standar mayoritas mulai menggunakan kontrasepsi lebih lambat atau tidak sesuai dengan standar KB pasca persalinan (>42 hari), sementara itu ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sesuai dengan standar mayoritas mulai menggunakan kontrasepsi sesuai standar KB pasca persalinan (≤ 42 hari).

Berdasarkan uji bivariabel pada pengaruh keikutsertaan dalam kelas ibu hamil terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,04, angka ini menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara keikutsertaan dalam kelas ibu hamil terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelayanan antenatal dan early postnatal dibutuhkan untuk mempertimbangkan penerimaan KB pasca persalinan¹⁷. Hal ini didukung pula oleh penelitian Stoll dan Wendy (2012) yang menyebutkan bahwa ibu yang mengikuti kelas antenatal secara bermakna lebih mungkin untuk menyusui setelah melahirkan hingga tiga bulan pasca melahirkan¹⁸.

Informasi merupakan sumber utama untuk memperoleh pengetahuan⁸. Tingkat pendidikan responden di Puskesmas Umbulharjo I yang mayoritas menengah akan memudahkan responden untuk menerima informasi, baik yang diperoleh dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka semakin banyak juga pengetahuan tentang kesehatan karena banyak informasi yang ditemukan serta banyak hal yang telah dilakukan sehingga menambah pengetahuannya tentang kontrasepsi pasca persalinan.

Media dalam *Theory of Planned Behavior* merupakan salah satu faktor latar belakang yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang¹⁹. Kelas ibu hamil merupakan suatu media untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak, dimana salah satu materi yang dibahas adalah KB pasca persalinan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sesuai dengan standar mayoritas mulai menggunakan kontrasepsi sesuai dengan standar KB pasca persalinan (≤ 42 hari) dibandingkan dengan responden yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil tidak sesuai dengan standar. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Rutaremwa, et.al (2015) yang menyebutkan bahwa paparan media secara bermakna berkaitan dengan penggunaan KB pasca persalinan²⁰.

Penelitian lain yang mendukung oleh Ali (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pada pasangan usia subur²¹. Pengetahuan akseptor menjadi lebih baik karena banyaknya informasi yang diperoleh baik dari petugas kesehatan maupun dari media. Penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku itu akan berlangsung lama, tetapi apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan langgeng.

Hasil ini memperkuat teori adanya pengaruh atau hubungan pemberian edukasi dengan peningkatan pengetahuan dan sikap yang menjadi determinan sebuah perilaku. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*). Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya⁸.

Hasil perhitungan Relative Risk dalam penelitian ini didapatkan hasil lebih dari satu, maka dapat disebutkan bahwa faktor yang diteliti tersebut menyebabkan efek⁷. Faktor yang dimaksud dalam pernyataan tersebut adalah keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, sehingga mengartikan bahwa ibu yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil sesuai dengan standar berpeluang 1,92 kali lebih besar untuk mulai menggunakan kontrasepsi sesuai dengan standar KB pasca persalinan (≤ 42 hari) dibandingkan dengan ibu yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil tidak sesuai dengan standar.

KESIMPULAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas adalah wanita dalam usia reproduksi sehat, tingkat pendidikan menengah, tidak bekerja, penghasilan dalam keluarga setiap bulan lebih dari UMK Kota Yogyakarta tahun 2016, dan tergolong paritas yang tidak berisiko tinggi. Keikutsertaan dalam kelas ibu hamil mayoritas tidak sesuai dengan standar. Rentang waktu penggunaan kontrasepsi sebagian besar tidak sesuai dengan standar KB pasca persalinan (>42 hari sejak persalinan terakhir).

Ada pengaruh keikutsertaan dalam kelas ibu hamil terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Umbulharjo I, Yogyakarta. Ibu yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil sesuai dengan standar berpeluang hampir dua kali lebih besar untuk mulai menggunakan kontrasepsi sesuai standar KB pasca persalinan (≤ 42 hari) dibandingkan dengan ibu yang keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil tidak sesuai dengan standar.

SARAN

Bagi pengambil keputusan di Puskesmas Umbulharjo I, diharapkan untuk terus berupaya menggalakkan pelaksanaan kelas ibu hamil agar keikutsertaan dalam kelas ibu hamil yang sesuai dengan standar meningkat dan rentang waktu penggunaan kontrasepsi pasca persalinan semakin cepat. Bagi bidan diharapkan untuk berperan aktif dan senantiasa memperbarui ilmu terkait penyelenggaraan kelas ibu hamil agar keikutsertaan dalam kelas ibu hamil meningkat dan KB pasca persalinan terlaksana sesuai pedoman.

Bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan pengembangan ilmu tentang pengaruh keikutsertaan dalam kelas ibu hamil terhadap rentang waktu penggunaan kontrasepsi dengan analisis multivariabel dan dengan desain penelitian prospektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Kemenkes RI. 2013. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester II, 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Kemenkes RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
4. Kemenkes RI. 2012. *Pedoman Pelayanan Keluarga Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
5. Dinas Kesehatan DIY. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
6. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto
8. Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Juliaan, F. (2009). *Analisis DKI : Unmet Need dan Kebutuhan Pelayanan KB di Indonesia*. Jakarta : Penerbit KB dan Kespro BKKBN
10. Katulistiwa, R. (2013). *Determinan Unmet Need KB pada Wanita Menikah di Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso*. Jember: Fakultas Kesmas Universitas Jember
11. Kusumaningrum, Radita. 2009. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur*. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
12. Lumley, J dan Brown S. 1993. *Attendees And Nonattendees At Childbirth Education Classes In Australia : How Do They And Their Birth Differ?* Diunduh pada 15 Desember 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8240618>
13. Schott, Judith dan Judy Priest. 2009. *Kelas Antenatal Edisi 2*. Jakarta : EGC
14. Uswatun. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas 2 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara*. Purwokerto : Prodi D3 Keperawatan Poltekkes Semarang
15. Historyati, Dyah. 2003. *Tesis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil dengan Partisipasi dalam Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang*. Solo : UNS
16. Sitopu, S.D. 2012. *Hubungan Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Helvetia Medan*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Darma Agung Medan. Medan
17. Eliason, et.al. 2013. *Factors influencing the intention of women in rural Ghana to adopt postpartum family planning*. Diunduh pada 30 Juni 2016 dari <http://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-10-34>

18. Stoll, Kathrin.H dan Wendy Hall. 2012. *Childbirth Education and Obstetric Interventions Among Low Risk Canadian Women*. Diunduh pada 22 Desember 2016 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489119/>
19. Glanz, Karen., Rimer Barbara K., dan Viswanath K. 2008. *Health Behavior and Health Education*. San Fransisko. Jossey Bass A Wiley Imprint. Diunduh pada 8 Agustus 2016 dari http://www.sanjeshp.ir/phd/phd_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/%5BKaren_Glanz,_Barbara_K._Rimer,_K._Viswanath%5D_Heal%28BookFi.or.pdf
20. Rutaremwa, et.al.2015. *Predictors of modern contraceptive use during the postpartum period among women in Uganda*. Diunduh pada 24 Juni 2016 dari <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1611-y>
21. Ali. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Puskesmas Bahu Kabupaten Gorontalo*. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember