

ANALISIS SIKAP TERHADAP PARTISIPASI IBU HAMIL DALAM PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA BARO KABUPATEN ACEH BESAR

Cut Rahmi Muharrina¹, Hajjul Kamil², Eulisa Fajrina³

1 Universitas Muhammadiyah

2 Universitas Syiah Kuala

3 Akbid Muhammadiyah Aceh

e-mail : coet_amie@yahoo.co.id

ABSTRACT

The community healthy life program (germas) is a program that designed to improve the community health including the health of pregnant women. Kuta baro community health center is one of the community health centers in aceh besar that has implemented the community healthy life movement program for pregnant women, however, the number of the fourth visit (k4) is still very low. The number still not fulfills the required number of visit that outlined in the sustainable development goals (SDGs) target. The study aims to investigate the relationship of pregnant women knowledge and behavior on the community healthy life movement program with physical activity during the pregnancy period, fruit and veggies intake and routine pregnancy check-up. This study is a quantitative study that incorporates the cross-sectional design. The population was all of the pregnant women with the gestational age under 36 weeks in kuta baro community health center. The sample was chosen by using random sampling technique and the data was collected through a questionnaire. The data was analyzed by using logistic regression test. The result showed that there was a relationship between pregnant women education, profession, gravida and knowledge and pregnant women behavior, physical activities, fruit and veggies intake and pregnancy routine check up with gernas program ($P\text{-value} \leq 0,05$). The study also revealed that there is no relationship between age with gernas, physical activities, fruit/vegies intake and routine pregnancy checkup with the $p\text{-value} > 0,05$. The result showed that the most dominant variable was the pregnancy women behavior. From the study, it can be concluded that the pregnant women is very attentive in taking care of their pregnancy. They are also very responsive towards gernas program which is shown by their behavior, physical activities, fruit/vegies intake as well as their participation in getting their pregnancy check up for at least four (4) visits during the pregnancy.

Keywords : behavior, pregnant women, the community healthy life movement (germas)

ABSTRAK

Program germas merupakan program untuk menunjang kesehatan termasuk kesehatan ibu hamil. Puskesmas Kuta Baro merupakan salah satu puskesmas di Aceh Besar yang sudah menerapkan program germas, namun jumlah K4 masih sangat rendah, dimana jauh dari target dan berada di bawah target SDGs. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa perilaku ibu hamil terhadap program germas. Jenis penelitian kuantitatif dengan *desain cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dengan jumlah 30 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *random sampling*, metode pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner, analisis data dilakukan dengan uji logistik regresi. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan pendidikan, pekerjaan, gravida, pengetahuan dan sikap dengan program gerakan masyarakat hidup sehat, aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah serta pemeriksaan kehamilan secara rutin dimana nilai $p\text{-value} \leq 0,05$, tidak ada hubungan umur dengan program gerakan masyarakat hidup sehat, aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah serta pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan nilai $p\text{-value} > 0,05$. Variabel yang paling dominan berhubungan adalah variabel sikap. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sikap ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya sangat mendukung partisipasi ibu hamil terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat, baik itu sikap ibu hamil terhadap aktifitas fisik selama hamil, konsumsi sayur dan buah selama hamil, bahkan rutinitas ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin yaitu minimal 4 kali selama hamil.

Kata Kunci : Perilaku, Ibu Hamil, Program Germas

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Hal ini berarti terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang penduduknya, diseluruh wilayah Republik Indonesia hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹

Berdasarkan Inpres No 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dalam rangka mempercepat dan mensinergikan tindakan

dari upaya promotif dan preventif hidup sehat guna meningkatkan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit. Perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku kearah yang lebih sehat perlu dilakukan secara sistematis dan terencana oleh semua komponen bangsa, untuk itu Gerakan Kesehatan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Germas adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Fokus program Germas tahun 2016-2017 adalah melakukan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur dan memeriksakan kesehatan secara rutin. Program Germas mengedepankan upaya promotif dan preventif tanpa mengenyampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan komponen masyarakat.²

Telah banyak cara yang ditempuh untuk menyukseskan program GERMAS, adanya baliho-baliho besar yang di pajang/dipasang pada papan

iklan dan pagar-pagar pembatas jalan, leaflet yang dibagikan dan melalui media masa. Tanpa kita sadari pemantauan kesehatan bagi ibu dan anak sudah ada sejak tahun 1994, yaitu melalui buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) atau lebih dikenal saat ini dengan istilah "buku pink". Keberhasilan yang dicapai dalam pembangunan nasional dibidang kesehatan, namun bangsa Indonesia masih belum mencapai Indonesia Sehat, seperti masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka kematian ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari *target Sustainable Development Goals (SDGs)*, dimana AKI tahun 2015 sebesar 87,5/100.000 kelahiran hidup dan AKB tahun 2015 sebesar 8,35/1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini kemungkinan disebabkan antara lain oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi kesehatan ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab ini dapat diminimalkan apabila kualitas antenatal care dilaksanakan dengan baik.

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan empat terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 orang).¹

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Selain Pelayanan Antenatal Care beberapa Puskesmas juga telah menerapkan Program GERMAS untuk memantau kesehatan untuk ibu hamil dalam bentuk melakukan aktifitas fisik, makan sayur dan buah-buahan serta pemeriksaan kesehatan secara rutin.²

Berdasarkan data laporan Dinkes Aceh tahun

2016, Berhasil tidaknya suatu program kesehatan pada ibu hamil dapat dilihat dari jumlah capaian pelayanan kesehatan ibu hamil, yang dinilai menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan perilaku ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan. Persentase cakupan K1 di Aceh sebesar 87% dan cakupan K4 sebesar 78%.

Jumlah keseluruhan ibu hamil di Dinkes Aceh Besar (2016) adalah 10.577 orang yang tersebar di 23 Kecamatan. Cakupan K1 sebesar 69% dan cakupan K4 sebesar 62%. Puskesmas Kuta Baro merupakan Puskesmas yang sudah menerapkan Program GERMAS, namun jumlah cakupan K1 dan K4 masih sangat rendah dibandingkan kecamatan-kecamatan lain yang memiliki jumlah ibu hamil yang hampir sama, seperti Kecamatan Darussalam jumlah ibu hamil adalah 682 orang, cakupan K1 sebesar 411 (60,3%), sedangkan cakupan K4 sebesar 364 (53,4%), di Kecamatan Masjid Raya jumlah ibu hamil adalah 627 orang, cakupan K1 sebesar 465 (74,2%) sedangkan cakupan K4 sebesar 402 (64,1%), sedangkan Kecamatan Kuta Baro jumlah ibu hamil adalah 752 orang, dengan cakupan K1 sebesar 436 (58%) sedangkan cakupan K4 sebesar 396 (52%), jadi masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Dari hasil survey awal yang peneliti lakukan, bidan desa yang bertugas sudah melakukan kunjungan rumah untuk pemeriksaan kesehatan keluarga secara langsung dan beberapa ibu hamil sudah memiliki buku KIA tahun 2016 yang didalam buku tersebut sudah tertera apa saja Program GERMAS untuk ibu hamil. Hal ini membuktikan bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak mengikuti Program GERMAS yang dicanangkan oleh Pemerintah, seperti kurangnya melakukan aktifitas fisik, makan sayur dan buah serta melakukan pemeriksaan rutin.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Ida Hafni (2012) dengan judul "Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pemeriksaan Kehamilan dan Tumbuh Kembang Bayi", diperoleh hasil bahwa dari 78 ibu hamil yang ada di desa X, hanya 34 ibu hamil yang memiliki dan selalu membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan

kehamilan. Hal ini disebabkan karena ketidakpahaman ibu akan fungsi dari buku KIA dan alasan ibu yang terkadang malas untuk membawa buku KIA tersebut. Bahkan ada ibu yang tidak sepenuhnya tau apa yang dibahas di dalam buku tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Perilaku Terhadap Partisipasi Ibu Hamil Dalam Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar”

METODE

Metode dari penelitian ini berjenis **HASIL**

kuantitatif; survei analitik dengan rancangan penelitian crosssectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu yang berjumlah 30 orang yang berada di wilayah kerja puskesmas kuta baro kabupaten aceh besar. Tehnik pengumpulan data dengan melihat data sekunder dari ibu hamil dan melakukan kunjungan kesetiap ibu hamil dengan mendampingi ibu untuk mengisi kuisioner yang berisi beberapa pertanyaan. Tehnik analisa data dengan uji logistic regresi menggunakan program stata¹³.

Tabel 1. Analisa Univariat

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Umur Ibu Hamil		
	Sehat	23	76,7
	Tua	7	23,3
2	Pendidikan		
	Dasar	3	10
	Menengah	10	33,3
	Tinggi	17	56,7
3	Pekerjaan		
	Bekerja	15	50
	Tidak Bekerja	15	50
4	Gravida		
	Primigravida	14	46,7
	Multigravida	16	53,3
5	Pengetahuan Ibu Hamil		
	Baik	18	60
	Kurang	12	40
6	Sikap Ibu Hamil		
	Negatif	14	46,7
	Positif	16	53,3
7	Aktifitas Fisik Pada Ibu Hamil		
	Melakukan	19	63,3
	Tidak Melakukan	11	36,7
8	Konsumsi Sayur dan Buah		
	Melakukan	18	60
	Tidak Melakukan	12	40
9	Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin		
	Melakukan	20	66,7
	Tidak Melakukan	10	33,3
10	Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat		
	Berpartisipasi	18	60
	Tidak Berpartisipasi	12	40

Tabel 2. Analisa Bivariat

1. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

No	Variabel Independen	Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat				Total		OR	95% Confident Interval	P-Value
		Berpartisipasi		Tidak Berpartisispasi		n	%			
		n	%	n	%					
1	Umur Ibu									
	Sehat	14	60,9	9	39,1	23	100	1,2	0,2-6,5	0,860
	Tua	4	57,1	3	42,9	7	100	100		
2	Pendidikan									
	Dasar	0	0	3	100	3	100	100		
	Menengah	4	40	6	60	10	100	4,7	1,3-16,2	0,015
	Tinggi	14	82,3	3	17,6	17	100	8,8	1,8-42,8	0,007
3	Pekerjaan									
	Bekerja	5	33,3	10	66,7	15	100			
	Tidak Bekerja	13	86,7	2	13,3	15	100	13	2,1-81,5	0,006
4	Gravida									
	Multigravida	6	37,5	10	62,5	16	100	7,8	1,3-47,04	0,024
	Primigravida	12	85,71	2	14,29	14	100			
5	Pengetahuan									
	Baik	15	83,3	3	16,7	18	100	15	2,5-90,8	0,003
	Kurang	3	25	9	75	12	100			
6	Sikap									
	Negatif	4	28,6	10	71,4	14	100			
	Positif	14	87,5	1	12,5	16	100	17,5	2,7-114,8	0,003

2. Aktifitas Fisik Selama Hamil

No	Variabel Independen	Aktifitas Fisik Selama Hamil				Total		OR	95% Confident Interval	P-Value
		Melakukan		Tidak Melakukan		n	%			
		n	%	n	%					
1	Umur Ibu									
	Sehat	15	65,2	8	34,8	23	100	1,4	0,3-7,9	0,699
	Tua	4	57,1	3	42,9	7	100			
2	Pendidikan									
	Dasar	1	33,3	2	66,7	3	100			
	Menengah	4	40	6	60	10	100	4,1	0,6-139,6	0,106
	Tinggi	14	82,5	3	17,6	17	100	9,3	1,1-15,2	0,032
3	Pekerjaan									
	Bekerja	5	33,3	10	66,7	15	100			
	Tidak Bekerja	14	93,3	1	6,7	15	100	28	2,8-277,9	0,004
4	Gravida									
	Multigravida	7	43,7	9	56,2	16	100			
	Primigravida	12	85,7	2	14,3	14	100	6,2	1,04-36,8	0,045
5	Pengetahuan									
	Baik	15	83,3	3	16,7	18	100	10	1,8-56,2	0,009
	Kurang	4	33,3	8	66,7	12	100			
6	Sikap									
	Negatif	4	28,6	10	71,4	14	100			
	Positif	15	93,7	1	6,2	16	100	37,5	3,6-386,5	0,002

3. Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

No	Variabel Independen	Konsumsi Sayur dan Buah				Total		OR	95% Confident Interval	P-Value
		Melakukan		Tidak Melakukan						
		n	%	n	%	n	%			
1	Umur Ibu									
	Sehat	14	60,9	9	39,1	23	100	1,7	0,3-9,6	0,528
Tua	4	57,1	3	42,9	7	100				
2	Pendidikan									
	Dasar	0	0	3	100	3	100	7,5	1,7-32,8	0,007
	Menengah	4	40	6	60	10	100			
Tinggi	14	82,3	3	17,6	17	100				
3	Pekerjaan									
	Bekerja	5	33,3	10	66,7	15	100	11	1,9-60,6	0,006
Tidak Bekerja	13	86,7	2	13,3	15	100				
4	Gravida									
	Multigravida	6	37,5	10	62,5	16	100	6,1	1,2-31,2	0,029
Primigravida	12	85,7	2	14,3	14	100				
5	Pengetahuan									
	Baik	15	83,3	3	16,7	18	100	17,5	2,7-114,8	0,003
Kurang	3	25	9	75	12	100				
6	Sikap									
	Negatif	4	28,6	10	71,4	14	100	15,9	2,7-95,2	0,002
Positif	14	87,5	2	12,6	16	100				

4. Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

No	Variabel Independen	Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin				Total		OR	95% Confident Interval	P-Value
		Melakukan		Tidak Melakukan						
		n	%	n	%	n	%			
1	Umur Ibu									
	Sehat	16	69,6	7	30,4	23	100	1,4	0,3-7,9	0,699
Tua	4	57,14	3	42,9	7	100				
2	Pendidikan									
	Dasar	1	33,3	2	66,7	3	100	4,1	0,6-139,6	0,105
	Menengah	4	40	6	60	10	100			
Tinggi	15	88,2	2	11,8	17	100				
3	Pekerjaan									
	Bekerja	7	46,7	8	53,3	15	100	9,7	1,6-59,7	0,014
Tidak Bekerja	13	86,7	2	13,3	15	100				
4	Gravida									
	Multigravida	8	50	8	50	16	100	6,1	1,04-36,8	0,045
Primigravida	12	85,7	2	14,3	14	100				
5	Pengetahuan									
	Baik	15	83,3	3	16,7	18	100	10	1,8-56,2	0,009
Kurang	5	41,7	7	58,3	12	100				
6	Sikap									
	Negatif	6	42,9	8	57,1	14	100	12,6	1,9-79,4	0,007
Positif	14	87,5	2	12,5	16	100				

Tabel 3. Analisa Multivariat

No	Variabel	OR	95% CI	P-value	R2
1	Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat				0,5904
	Sikap	34,5	1,6-731,1	0,023	
	Pekerjaan	16,8	0,9-309,4	0,058	
	Pengetahuan	13,9	0,9-206,3	0,056	
	Pendidikan	5,2	0,7-37,6	0,104	
2	Aktifitas Fisik				0,5043
	Pengetahuan	11,3	0,9-130,3	0,053	
	Pekerjaan	29,1	1,7-510,04	0,021	
	Sikap	41,04	2,8-607,2	0,007	
3	Konsumsi Sayur dan Buah				0,5983
	Pengetahuan	9,5	0,7-127,6	0,089	
	Pendidikan	24,5	1,6-377,3	0,022	
	Pekerjaan	11,5	0,6-217,6	0,104	
	Sikap	41,2	2,3-733,5	0,011	
4	Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin				0,4345
	Sikap	11,5	1,2-107,7	0,032	
	Pengetahuan	5,6	0,7-46,6	0,110	
	Pekerjaan	6,9	0,7-66,9	0,092	

PEMBAHASAN

1. Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan umur sehat (60,87%) dibandingkan dengan ibu hamil berumur tua (57,14%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan usia tua (42,86) dibandingkan dengan ibu hamil berusia sehat (42,86%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 1,2 (95% CI:0,2-6,5; P-value: 0,860) mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan umur sehat berpeluang 1 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan ibu dengan

umur tua. Secara statistika tidak signifikan dengan level 0,860.

Menurut Depkes RI tahun 2004, wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah dan janda. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduktif yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20-45 tahun. Usia subur wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun persentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%. Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%. Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan

hamil dengan persentase 10%.

Asumsi peneliti umur dari ibu hamil tidak mempengaruhi ibu hamil dalam berpartisipasi dalam program gerakan masyarakat hidup sehat, baik itu berpartisipasi terhadap senam hamil, makan sayur dan buah selama hamil dan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali. Berapapun umur ibu, bila ibu menganggap hal itu penting untuk dirinya maka tanpa memandang umur ibu akan ikut berpartisipasi. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan melibatkan kader-kader untuk memberikan informasi tentang pentingnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program gerakan masyarakat hidup sehat di lingkungan masyarakat agar terciptanya derajat kesehatan yang baik.

2. Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Aktifitas Fisik Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan umur sehat (65,22%) dibandingkan dengan ibu hamil berumur tua (57,14%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan usia tua (42,86) dibandingkan dengan ibu hamil berusia sehat (34,78%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 1,4 (95% CI:0,3-7,9; P-value: 0,699 mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan umur sehat berpeluang 1 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan ibu dengan umur tua. Secara statistika tidak signifikan dengan level 0,699.

Menurut Depkes RI (2004), wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah dan janda. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduktif yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20-45 tahun. Usia subur wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki

kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun persentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%. Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%. Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan hamil dengan persentase 10%.

Asumsi peneliti umur ibu hamil tidak mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan aktifitas fisik selama hamil, terutama melakukan senam hamil sejak usia kehamilan 22 minggu. Karena persepsi ibu tentang pentingnya melakukan senam hamil tidak begitu memberi manfaat yang baik untuk ibu, dimana ibu lebih berfikir untuk mengutamakan cara lain tentang kesehatan dirinya dan janinnya. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan melibatkan kader-kader untuk lebih aktif memberikan informasi dan menyebarkan leaflet-leaflet yang bergambarkan senam hamil serta tentang pentingnya aktifitas fisik selama hamil dan manfaatnya sehingga masyarakat lebih mengerti dan mudah memahami tentang aktifitas fisik selama hamil.

3. Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan umur sehat (60,87%) dibandingkan dengan ibu hamil berumur tua (57,14%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan usia tua (42,86) dibandingkan dengan ibu hamil berusia sehat (39,13%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 1,7 (95% CI:0,3-9,6; P-value: 0,528) mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan umur sehat berpeluang 2 kali mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dibandingkan ibu dengan umur tua. Secara statistika tidak signifikan dengan level 0,528.

Menurut Depkes RI (2004), wanita usia subur

adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah dan janda. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduktif yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20-45 tahun. Usia subur wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun persentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%. Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%. Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan hamil dengan persentase 10%.

Asumsi peneliti umur ibu hamil tidak mempengaruhi ibu hamil mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil, dikarenakan kurangnya perhatian ibu hamil dengan usia muda terhadap kehamilannya, bahkan kurangnya informasi yang diperoleh ibu hamil yang seharusnya pada trimester I ibu sudah harus mengkonsumsi minimal 200 kilo kalori yang bersumber dari sayuran, buah, daging atau ikan bahkan susu, yaitu untuk memenuhi energi yang dibutuhkan janin pada awal perkembangannya. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan melibatkan kader-kader untuk memberikan informasi Saran dari peneliti petugas harus lebih aktif dalam memberikan informasi dan edukasi terhadap jumlah dan jenis makanan dan sayuran yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil untuk menunjang kesehatan dan mencukupi gizi ibu selama hamil.

4. Hubungan Umur Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan umur sehat (69,57%) dibandingkan dengan ibu hamil berumur tua (57,14%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin

lebih banyak ditemukan pada ibu hamil dengan usia tua (42,86) dibandingkan dengan ibu hamil berusia sehat (30,43%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 1,4 (95% CI:0,3-7,9; P-value: 0,699) mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan umur sehat berpeluang 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan ibu dengan umur tua. Secara statistika tidak signifikan dengan level 0,699.

Menurut Depkes RI (2004), wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif, yaitu antara usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah dan janda. Wanita usia subur ini mempunyai organ reproduktif yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan, yaitu antara umur 20-45 tahun. Usia subur wanita berlangsung lebih cepat apabila dibandingkan dengan pria. Adapun puncak kesuburan adalah usia 20-29 tahun yang memiliki kesempatan 95% untuk terjadinya kehamilan. Saat wanita berusia sekitar 30 tahun persentase untuk menyebabkan kehamilan menurun hingga 90%. Sedangkan saat berusia 40 tahun kesempatan untuk terjadinya kehamilan menurun menjadi 40%. Sedangkan setelah mendekati usia 50 tahun, wanita hanya mempunyai kesempatan hamil dengan persentase 10%.

Asumsi peneliti umur ibu hamil tidak mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Berapapun umur ibu, bila ibu menganggap hal itu penting untuk memantau perkembangan janinnya maka tanpa memandang umur ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan yang dianjurkan petugas kesehatan. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan melibatkan kader-kader untuk lebih aktif melakukan kunjungan rumah agar meminimalisir tingkat kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan. Sehingga ibu tetap terjaga dari masalah selama hamil maupun penyulit saat persalinan.

5. Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang berpartisipasi

terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan pendidikan menengah sebesar (40%) lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan tinggi yaitu sebesar (82,35%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat lebih rendah pada ibu hamil berpendidikan tinggi yaitu (17,65%) dari pada ibu hamil yang berpendidikan menengah sebesar (60%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR1: 8,8 (95% CI:1,8-42,8; P-value:0,007) dan OR2:4,7 (95% CI: 1,3-16,2;P-value:0,015), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 9 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik signifikan dengan level 0,007. Begitu pula ibu hamil yang berpendidikan menengah berpeluang 5 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik signifikan dengan level 0,015. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pendidikan rendah sangat berhubungan dengan rata-rata pendapatan dan tingkat pemahaman dan penerimaan pengetahuan tentang kesehatan.

Asumsi peneliti tinggi rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuannya tentang program gerakan masyarakat hidup sehat, baik itu tentang senam hamil yang harus dimulai ibu sejak usia kehamilan 22 minggu, konsumsi sayuran hijau dan buah selama hamil untuk mencegah kekurangan energi kronik atau anemia pada ibu hamil dan juga pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama hamil. Mengingat tingkat pendidikan masyarakat yang berbeda-beda sehingga dibutuhkan peran petugas kesehatan yang aktif untuk mengajak, memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat terutama pada kalangan masyarakat yang

berpendidikan rendah. Sehingga petugas kesehatan dan masyarakat bisa sama-sama mewujudkan derajat kesehatan yang baik dengan melakukan aktifitas fisik selama hamil, konsumsi sayur dan buah dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

6. Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Aktifitas Fisik Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan pendidikan dasar yaitu sebesar (33,33%), ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan pendidikan menengah sebesar (40%) lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil dengan pendidikan tinggi yaitu sebesar (82,35%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil lebih rendah pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi yaitu (17,65%) dari pada ibu hamil yang berpendidikan menengah sebesar (60%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR1: 9,3 (95% CI:1,1-15,2; P-value:0,032) dan OR2:4,1 (95% CI: 0,6-139,6;P-value:0,106), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 9 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik signifikan dengan level 0,032. Begitu pula ibu hamil yang berpendidikan menengah berpeluang 4 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik tidak signifikan dengan level 0,106.

Pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menguasai berbagai bidang dan juga mempengaruhi kemampuan dalam mengumpulkan serta menginterpretasikan berbagai informasi, termasuk informasi yang terkait kesehatan. Kemampuan-kemampuan ini pada akhirnya akan mempengaruhi preferensi seseorang serta pilihan-pilihan perilaku dan gaya hidupnya (Murray et al., 2008). Sebuah teori menunjukkan bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah mendapat informasi

sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Sundeen, 2007).Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Asumsi peneliti responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu bersikap baik terhadap kehamilannya, sehingga ibu hamil lebih mampu memutuskan mana yang terbaik untuk dirinya dan janinnya yaitu dengan melakukan aktifitas fisik selama hamil, baik itu melakukan senam hamil sejak usia kehamilan 22 minggu, berjalan-jalan pagi hari dan juga berenang disela-sela waktu luang, sehingga membantu mempermudah ibu saat persalinan. Karena rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuannya. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan informasi atau menyebarkan leflet-leflet tentang senam hamil dan manfaat serta tujuan senam hamil. Sehingga mampu memotivasi ibu hamil untuk melakukan aktifitas fisik selama hamil terutama pada ibu yang berpendidikan rendah.

7. Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan pendidikan menengah sebesar (40%) lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan tinggi yaitu sebesar (82,35%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil lebih rendah pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi yaitu (17,65%) dari pada ibu hamil yang berpendidikan menengah sebesar (60%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR1: 19,8 (95% CI:2,9-135,1; P-value:0,002) dan OR2:7,5 (95% CI: 1,7-32,8;P-value:0,007), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 20 kali mengkonsumsi sayur

dan buah selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik signifikan dengan level 0,002. Begitu pula ibu hamil yang berpendidikan menengah berpeluang 8 kali mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik signifikan dengan level 0,007.Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku Notoatmodjo (2003).Tingkat pendidikan rendah sangat berhubungan dengan rata-rata pendapatan dan tingkat pemahaman dan penerimaan pengetahuan tentang kesehatan.

Asumsi peneliti responden yang berpendidikan tinggi lebih mengetahui tentang pentingnya mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil, dimana pada trimester I ibu harus sudah mengkonsumsi minimal 200 kilo kalori perhari yang terdiri dari sayuran hijau, daging, buah-buahan segar, susu dan juga ikan unruk memenuhi kebutuhan energi janin, trimester II ibu harus lebih mengkonsumsi buah yang berserat seperti pepaya dan jeruk serta sayuran hijau seperti bayam dan brokoli untuk memenuhi kebutuhan gizi dan sistem saraf yang baik untuk janin, trimester III ibu harus lebih mengkonsumsi kacang hijau dan jamur serta buah semangka dan anggur untuk mengatur metabolisme pernafasan pada janinnya.

Tinggi rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuannya. Saran dari peneliti petugas harus lebih aktif dalam memberikan informasi dan edukasi terhadap jumlah dan jenis makanan dan sayuran yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil untuk menunjang kesehatan dan mencukupi gizi ibu selama hamil.

8. Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan

pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan pendidikan dasar yaitu sebesar (33,33%), ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan pendidikan menengah sebesar (40%) lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan tinggi yaitu sebesar (82,35%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin lebih rendah pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi yaitu (11,76%) dari pada ibu hamil yang berpendidikan menengah sebesar (60%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR1:9,3 (95% CI:1,1-15,2; P-value:0,032) dan OR2:4,1 (95% CI: 0,6-139,6;P-value:0,106), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpeluang 9 kali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik signifikan dengan level 0,032. Begitu pula ibu hamil yang berpendidikan menengah berpeluang 4 kali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan dasar. Secara statistik tidak signifikan dengan level 0,106.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku Notoatmodjo (2003). Tingkat pendidikan rendah sangat berhubungan dengan rata-rata pendapatan dan tingkat pemahaman dan penerimaan pengetahuan tentang kesehatan.

Asumsi peneliti tinggi rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuannya serta sikap ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin yaitu minimal 4 kali selama hamil, sehingga ibu hamil dapat memantau kehamilannya dan janinnya serta mampu mendeteksi komplikasi atau penyulit kehamilan dan persalinan. Saran dari peneliti adalah mengingat tingkat pendidikan masyarakat yang berbeda-beda sehingga dibutuhkan peran petugas kesehatan yang

lebih aktif untuk mengajak, memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat terutama pada kalangan masyarakat yang berpendidikan rendah untuk lebih peduli dengan kehamilannya dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin seperti yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

9. Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan status pekerjaan bekerja sebesar (33,33%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu (86,67%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan status pekerjaan tidak bekerja sebesar (13,33%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang bekerja yaitu (66,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 13 (95% CI:2,1-81,5; P-value:0,006) mengindikasikan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berpeluang 13 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Secara statistik signifikan dengan level 0,006.

Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan. Para pekerja akan mendapatkan gaji sebagai balas jasa dari pihak perusahaan dan jumlah tergantung dari jenis profesi yang dilakukan (Pretty, 2016). Pekerjaan adalah status pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan imbalan berupa uang untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan ekonomi dirinya maupun keluarganya (Nofitri, 2009). Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat ekonomi atau pendapatan seseorang dalam kemampuan membiayai biaya pengobatan yang sedang diderita. Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi tingkat kesibukan dan waktu luang yang diperoleh oleh pasien untuk mengatur waktu antara pekerjaan dan kebutuhan untuk berobat (Kumalasari, 2012).

Asumsi peneliti ibu hamil yang tidak bekerja akan memiliki waktu lebih untuk berpartisipasi

terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat, baik itu ikut berpartisipasi pada senam hamil sejak usia kehamilan 22 minggu yang diinstrukturkan oleh tenaga kesehatan, mengkonsumsi sayuran hijau dan buah segar diwaktu luang serta melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama hamil. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan informasi dan melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil terutama ibu hamil yang bekerja, karena ibu hamil yang bekerja memiliki sedikit kesulitan dalam mengatur waktu, sehingga ibu menjadi pasif dalam memantau kehamilannya dan tidak begitu mampu berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat.

10. Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Aktifitas Fisik Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan status pekerjaan bekerja sebesar (33,33%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu (93,33%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan status pekerjaan tidak bekerja sebesar (6,67%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang bekerja yaitu (66,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 28 (95% CI:2,8-277,96; P-value:0,004) mengindikasikan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berpeluang 28 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Secara statistik signifikan dengan level 0,004.

Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan. Para pekerja akan mendapatkan gaji sebagai balas jasa dari pihak perusahaan dan jumlah tergantung dari jenis profesi yang dilakukan (Pretty, 2016). Pekerjaan adalah status pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan imbalan berupa uang untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan ekonomi dirinya maupun keluarganya (Nofitri, 2009). Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat ekonomi atau pendapatan

seseorang dalam kemampuan membiayai biaya pengobatan yang sedang diderita. Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi tingkat kesibukan dan waktu luang yang diperoleh oleh pasien untuk mengatur waktu antara pekerjaan dan kebutuhan untuk berobat (Kumalasari, 2012).

Asumsi peneliti ibu hamil yang tidak bekerja lebih memiliki waktu luang untuk mengikuti program senam hamil dan aktifitas fisik lainnya yang dilakukan rutin oleh petugas kesehatan dibandingkan ibu yang bekerja, dimana senam hamil yang harus diikuti ibu sejak usia kehamilan 22 minggu dan rutin berjalan-jalan pagi hari saat kehamilan sudah aterm, bahkan berenang disela-sela waktu senggang. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dan turut andil dalam mengatur waktu ibu bekerja untuk melakukan aktifitas fisik selama hamil, seperti melakukan kegiatan senam hamil disaat hari libur sehingga ibu-ibu hamil yang bekerja juga bisa ikut serta melakukan aktifitas fisik seperti yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

11. Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan status pekerjaan bekerja sebesar (33,33%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu (86,67%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan status pekerjaan tidak bekerja sebesar (13,33%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang bekerja yaitu (66,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 11 (95% CI:1,99-60,6; P-value:0,006) mengindikasikan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berpeluang 11 kali mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Secara statistik signifikan dengan level 0,006.

Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan. Para pekerja akan mendapatkan gaji sebagai balas jasa dari pihak perusahaan dan

jumlah tergantung dari jenis profesi yang dilakukan (Pretty, 2016). Pekerjaan adalah status pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan imbalan berupa uang untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan ekonomi dirinya maupun keluarganya (Nofitri, 2009). Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat ekonomi atau pendapatan seseorang dalam kemampuan membiayai biaya pengobatan yang sedang diderita. Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi tingkat kesibukan dan waktu luang yang diperoleh oleh pasien untuk mengatur waktu antara pekerjaan dan kebutuhan untuk berobat (Kumalasari, 2012).

Asumsi peneliti ibu hamil yang tidak bekerja lebih mampu mengkonsumsi sayur dan buah dengan baik, karena selain memiliki waktu yang luang ibu hamil juga mampu mengolah atau memasak makanan yang sehat dan bergizi untuk dirinya dan janinnya, sehingga kesehatan ibu lebih terjamin. Dimana pada trimester I ibu harus sudah mengkonsumsi minimal 200 kilo kalori perhari yang terdiri dari sayuran hijau, daging, buah-buahan segar, susu dan juga ikan unruk memenuhi kebutuhan energi janin, trimester II ibu harus lebih mengkonsumsi buah yang berserat seperti pepaya dan jeruk serta sayuran hijau seperti bayam dan brokoli untuk memenuhi kebutuhan gizi dan sistem saraf yang baik untuk janin, trimester III ibu sudah harus lebih mengkonsumsi kacang hijau dan jamur serta buah semangka dan anggur untuk mengatur metabolisme pernafasan pada janinnya.

Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan informasi tentang makanan yang yang bernutrisi dan bergizi untuk ibu hamil, karena ibu hamil yang bekerja lebih dominan mengkonsumsi makanan cepat saji dikarenakan tidak memiliki waktu luang yang baik untuk mengolah makanan. Sehingga berbahaya untuk ibu dan juga janinnya.

12. Hubungan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan

pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan status pekerjaan bekerja sebesar (46,67%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu (86,67%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan status pekerjaan tidak bekerja sebesar (13,33%) lebih rendah dari pada ibu hamil yang bekerja yaitu (53,33%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai (OR: 9,7; 95% CI:1,6-59,7; P-value:0,014), mengindikasi bahwa ibu hamil yang tidak bekerja berpeluang 10 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Secara statistik signifikan dengan level 0,014.

Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan. Para pekerja akan mendapatkan gaji sebagai balas jasa dari pihak perusahaan dan jumlah tergantung dari jenis profesi yang dilakukan (Pretty, 2016). Pekerjaan adalah status pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan imbalan berupa uang untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan ekonomi dirinya maupun keluarganya (Nofitri, 2009). Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat ekonomi atau pendapatan seseorang dalam kemampuan membiayai biaya pengobatan yang sedang diderita. Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi tingkat kesibukan dan waktu luang yang diperoleh oleh pasien untuk mengatur waktu antara pekerjaan dan kebutuhan untuk berobat (Kumalasari, 2012).

Asumsi peneliti ibu hamil yang bekerja sulit mengatur waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin minimal 4 kali selama hamil, sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan mudah untuk ditemukan saat petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dalam melakukan kunjungan rumah dan memanfaatkan waktu libur ibu bekerja untuk mengunjunginya. Sehingga lebih efektif dalam memantau kesehatan ibu dan janin.

13. Hubungan Gravida Dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan multigravida sebesar (37,50%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan primigravida yaitu (85,71%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan primigravida sebesar (14,29%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan multigravida yaitu (62,50%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 7,8 (95% CI:1,3-47,04; P-value:0,024), mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan primigravida berpeluang 8 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan ibu hamil dengan multigravida. Secara statistik signifikan pada level 0,024.

Gravida adalah wanita hamil. Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering ditulis dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Berdasarkan jumlahnya, kehamilan seorang wanita dapat dibedakan menjadi, primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya dan multigravida adalah seorang perempuan yang telah hamil beberapa kali.

Asumsi peneliti ibu hamil dengan status kehamilan primigravida akan lebih berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat karena ibu hamil untuk yang pertama sekali belum memiliki pengalaman yang baik tentang kehamilan sehingga ibu lebih aktif dalam melakukan aktifitas fisik selama hamil, mengonsumsi sayur dan buah untuk menjaga gizi ibu dan janin serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk tetap memantau tumbuh kembang janin. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan informasi untuk ibu hamil terutama ibu hamil dengan primigravida, karena ibu hamil dengan primigravida masih belum begitu mengerti tentang kehamilannya, sehingga ibu

lebih mampu memotivasi diri untuk terus menjaga kehamilannya.

14. Hubungan Gravida Dengan Aktifitas Fisik Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan multigravida sebesar (43,74%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan primigravida yaitu (85,71%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan primigravida sebesar (14,29%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan multigravida yaitu (56,25%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 6,2 (95% CI:1,04-36,8; P-value:0,045), mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan primigravida berpeluang 6 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan ibu hamil dengan multigravida. Secara statistik signifikan dengan level 0,045.

Gravida adalah wanita hamil. Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering ditulis dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Berdasarkan jumlahnya, kehamilan seorang wanita dapat dibedakan menjadi, primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya dan multigravida adalah seorang perempuan yang telah hamil beberapa kali.

Asumsi peneliti status gravida pada ibu hamil akan semakin mendorong ibu hamil melakukan aktivitas fisik selama hamil seperti melakukan senam hamil sejak usia kehamilan 22 minggu yang disarankan oleh petugas kesehatan karena dengan mengikuti saran petugas kesehatan membuat ibu semakin yakin dengan kesehatan janinnya dan dirinya sendiri terutama pada ibu hamil primigravida dan sebaliknya ibu hamil multigravida lebih memilih dan berfikir belajar dari pengalaman kehamilan sebelumnya maka peluang atau kemungkinan ibu hamil melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan petugas kesehatan juga kecil. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus

lebih aktif dalam memberikan penyuluhan atau edukasi pembelajaran tentang program germas terutama tentang aktifitas fisik yang semestinya dilakukan ibu hamil, sehingga mampu memotivasi ibu primigravida dan multigravida dalam melakukan aktifitas fisik selama hamil.

15. Hubungan Gravida Dengan Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan multigravida sebesar (37,50%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan primigravida yaitu (85,71%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan primigravida sebesar (14,29%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan multigravida yaitu (62,50%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 6,1 (95% CI:1,2-31,2; P-value:0,029), mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan primigravida berpeluang 6 kali mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dibandingkan ibu hamil dengan multigravida. Secara statistik signifikan dengan level 0,029.

Gravida adalah wanita hamil. Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering ditulis dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Berdasarkan jumlahnya, kehamilan seorang wanita dapat dibedakan menjadi, primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya dan multigravida adalah seorang perempuan yang telah hamil beberapa kali.

Asumsi peneliti status gravida pada ibu hamil mampu mendorong ibu hamil untuk mengkonsumsi buah dan sayur yang memiliki banyak manfaat terhadap kesehatannya serta bayi, dimana pada trimester I ibu harus sudah mengkonsumsi minimal 200 kilo kalori perhari yang terdiri dari sayuran hijau, daging, buah-buahan segar, susu dan juga ikan unruk memenuhi kebutuhan energi janin, trimester II ibu harus lebih mengkonsumsi buah yang berserat seperti pepaya dan jeruk serta sayuran hijau seperti

bayam dan brokoli untuk memenuhi kebutuhan gizi dan sistem saraf yang baik untuk janin, trimester III ibu sudah harus lebih mengkonsumsi kacang hijau dan jamur serta buah semangka dan anggur untuk mengatur metabolisme pernafasan pada janinnya. Saran peneliti perlu dilakukan penyuluhan ke desa-desa yang melibatkan kader-kader kesehatan untuk memberikan edukasi terhadap jumlah dan jenis makanan dan sayuran yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil untuk menunjang kesehatan dan mencukupi gizi ibu selama hamil.

16. Hubungan Gravida Dengan Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan multigravida sebesar (50%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan primigravida yaitu (85,71%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan primigravida sebesar (14,29%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan multigravida yaitu (50%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 6,1 (95% CI:1,04-36,8; P-value:0,045), mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan primigravida berpeluang 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan ibu hamil dengan multigravida. Secara statistik signifikan dengan level 0,045.

Gravida adalah wanita hamil. Gravida merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering ditulis dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Berdasarkan jumlahnya, kehamilan seorang wanita dapat dibedakan menjadi, primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya dan multigravida adalah seorang perempuan yang telah hamil beberapa kali.

Asumsi peneliti status gravida pada ibu hamil akan mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin minimal 4 kali selama hamil, terutama ibu primigravida yang cenderung lebih sensitif terhadap kehamilannya sehingga mengurangi resiko

komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. Saran peneliti, mengingat manfaat pemeriksaan kehamilan yang cukup besar maka petugas kesehatan harus lebih aktif dan gencar memberikan penyuluhan serta melakukan kunjungan rumah dengan melibatkan kader-kader kesehatan baik dengan cara sosialisasi, pembagian brosur maupun informasi melalui baliho atau famplet sehingga ibu primigravida dan multigravida lebih aktif untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

17. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan pengetahuan baik sebesar (83,33%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan kurang yaitu (25%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan pengetahuan kurang sebesar (75%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan baik yaitu (16,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 15 (95% CI:2,5-90,8; P-value:0,003), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik berpeluang 15 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan dengan ibu hamil berpengetahuan kurang. Secara statistik signifikan dengan level 0,003.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, hasil rasa dan hasil raba. Sebagian besar dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang.³

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang baik mampu memotivasi ibu hamil untuk berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat, yaitu dengan melakukan

aktifitas fisik selama hamil dengan cara mengikuti senam hamil sejak usia kehamilan 22 minggu, mengkonsumsi sayur dan buah untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janinya, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan yang dianjurkan petugas kesehatan yaitu kunjungan 4 kali selama hamil untuk memantau tumbuh kembang janin dan mengurangi resiko komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. Saran peneliti, mengingat manfaat dari program gerakan masyarakat hidup sehat sangat besar maka petugas kesehatan harus lebih aktif dan gencar memberikan penyuluhan serta melakukan kunjungan rumah dengan melibatkan kader-kader kesehatan baik dengan cara sosialisasi, pembagian brosur maupun informasi melalui baliho atau famplet, agar lebih meningkatkan kemauan ibu untuk berpartisipasi dalam program gerakan masyarakat hidup sehat sehingga mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

18. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Aktifitas Fisik Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa Ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan pengetahuan baik sebesar (83,33%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan kurang yaitu (33,33%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan pengetahuan kurang sebesar (66,67%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan baik yaitu (16,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 10 (95% CI:1,8-56,15; P-value:0,009), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik berpeluang 10 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil berpengetahuan kurang. Secara statistik signifikan dengan level 0,009.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, hasil rasa dan hasil raba. Sebagian besar dari pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang.³

Asumsi peneliti, pengetahuan yang baik pada ibu hamil tentang program germas akan semakin mendorong ibu hamil melakukan aktivitas fisik selama hamil sejak usia kehamilan 22 minggu seperti yang disarankan oleh petugas kesehatan, dan sebaliknya apabila pengetahuan ibu kurang tentang program germas maka peluang atau kemungkinan ibu hamil melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan petugas kesehatan juga kecil, dikarenakan ketidaktahuan ibu tentang manfaat dari aktivitas fisik tersebut. Saran dari peneliti adalah petugas kesehatan harus lebih aktif dalam memberikan penyuluhan atau edukasi pembelajaran tentang aktifitas fisik yang harus dilakukan ibu hamil selama hamil.

19. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan pengetahuan baik sebesar (83,33%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan kurang yaitu (25%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan pengetahuan kurang sebesar (75%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan baik yaitu (16,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 17,5 (95% CI:2,7-114,8; P-value:0,003), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik berpeluang 17 kali mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil berpengetahuan kurang. Secara statistik signifikan dengan level 0,003.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, hasil rasa dan hasil raba. Sebagian besar dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.²

Asumsi peneliti, pengetahuan ibu hamil yang baik tentang program germas akan mendorong ibu hamil untuk mengkonsumsi buah dan sayur yang memiliki banyak manfaat terhadap kesehatannya serta bayi, dimana pada trimester I ibu harus sudah mengkonsumsi minimal 200 kilo kalori perhari yang terdiri dari sayuran hijau, daging, buah-buahan segar, susu dan juga ikan unruk memenuhi kebutuhan energi janin, trimester II ibu harus lebih mengkonsumsi buah yang berserat seperti pepaya dan jeruk serta sayuran hijau seperti bayam dan brokoli untuk memenuhi kebutuhan gizi dan sistem saraf yang baik untuk janin, trimester III ibu sudah harus lebih mengkonsumsi kacang hijau dan jamur serta buah semangka dan anggur untuk mengatur metabolisme pernafasan pada janinnya. Saran peneliti perlu dilakukan penyuluhan ke desa-desa yang melibatkan kader-kader kesehatan untuk memberikan edukasi terhadap jumlah dan jenis makanan dan sayuran yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil untuk menunjang kesehatan dan mencukupi gizi ibu selama hamil.

20. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan pengetahuan baik sebesar (83,33%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan kurang yaitu (41,67%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan pengetahuan kurang sebesar (53,33%) lebih tinggi dari pada ibu hamil dengan pengetahuan baik yaitu (16,67%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 10 (95% CI:1,8-56,2; P-value:0,009), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang berpengetahuan baik berpeluang 10 kali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan dengan ibu hamil berpengetahuan kurang. Secara statistik signifikan dengan level 0,009.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan

terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, hasil rasa dan hasil raba. Sebagian besar dari pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang.³

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang baik tentang program germas dan pemeriksaan kehamilan akan mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin selama hamil minimal 4 kali selama hamil, sehingga mengurangi resiko komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. Saran peneliti, mengingat manfaat pemeriksaan kehamilan yang cukup besar maka petugas kesehatan harus lebih aktif dan gencar memberikan penyuluhan serta melakukan kunjungan rumah dengan melibatkan kader-kader kesehatan baik dengan cara sosialisasi, pembagian brosur maupun informasi melalui baliho atau pamflet.

21 Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan sikap negatif sebesar (28,57%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap positif yaitu (87,50%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dengan sikap positif sebesar (12,59%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap negatif yaitu (71,43%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 17,5 (95% CI:2,7-114,8; P-value:0,003), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang bersikap positif berpeluang 17 kali berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif. Secara statistik signifikan dengan level 0,003.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap berhubungan dengan perilaku,

sehingga jika seseorang memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan kehamilan secara rutin maka kecenderungan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin menjadi menurun.³

Asumsi peneliti bahwa sikap ibu hamil yang positif mampu memotivasi ibu hamil untuk berpartisipasi terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat, yaitu dengan melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan cara mengikuti senam hamil seperti yang dianjurkan tenaga kesehatan, mengkonsumsi sayur dan buah untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janinya, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan yang dianjurkan petugas kesehatan yaitu kunjungan 4x selama hamil untuk memantau tumbuh kembang janin dan mendeteksi sedini mungkin bahaya selama hamil dan bersalin. Saran peneliti, petugas kesehatan harus menjelaskan manfaat dari program gerakan masyarakat hidup sehat, agar meningkatkan kemauan ibu untuk berpartisipasi dalam program gerakan masyarakat hidup sehat sehingga mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

22. Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Aktifitas Fisik Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan sikap negatif sebesar (28,57%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap positif yaitu (93,75%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan aktifitas fisik selama hamil dengan sikap positif sebesar (6,25%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap negatif yaitu (71,43%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 37,5 (95% CI:3,6-386,5; P-value:0,002), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang bersikap positif berpeluang 37 kali melakukan aktifitas fisik selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif. Secara statistik signifikan dengan level 0,002.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap berhubungan dengan perilaku,

sehingga jika seseorang memiliki sikap negatif terhadap aktivitas fisik selama hamil maka kecenderungan ibu untuk melakukan aktivitas fisik selama hamil menjadi menurun.³

Asumsi peneliti bahwa sikap ibu hamil yang positif tentang program germas akan mendorong kemauan ibu hamil untuk melakukan aktivitas fisik selama hamil sejak usia kehamilan 22 minggu dan sebaliknya apabila sikap ibu negatif maka akan menimbulkan rasa ketidakpedulian ibu terhadap aktivitas fisik apa saja yang dianjurkan dalam program germas untuk ibu hamil. Saran peneliti kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang aktivitas fisik seperti apa yang disarankan didalam program germas serta manfaatnya, sehingga mendorong keinginan masyarakat terutama ibu hamil untuk melakukan aktivitas fisik selama hamil seperti senam hamil.

23. Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Konsumsi Sayur dan Buah Selama Hamil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan sikap negatif sebesar (28,57%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap positif yaitu (87,50%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan sikap positif sebesar (12,50%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap negatif yaitu (71,43%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 15,9 (95% CI:2,7-95,2; P-value:0,002), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang bersikap positif berpeluang 16 kali mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif. Secara statistik signifikan dengan level 0,002.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap berhubungan dengan perilaku, sehingga jika seseorang memiliki sikap positif terhadap konsumsi sayur dan buah selama hamil maka kecenderungan ibu untuk mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil menjadi meningkat.³

Asumsi peneliti bahwa sikap ibu hamil yang

positif tentang program germas akan mendorong ibu untuk mengkonsumsi sayur dan buah selama hamil dengan jumlah dan jenis yang dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan janinnya, dimana pada trimester I ibu harus sudah mengkonsumsi minimal 200 kilo kalori perhari yang terdiri dari sayuran hijau, daging, buah-buahan segar, susu dan juga ikan untuk memenuhi kebutuhan energi janin, trimester II ibu harus lebih mengkonsumsi buah yang berserat seperti pepaya dan jeruk serta sayuran hijau seperti bayam dan brokoli untuk memenuhi kebutuhan gizi dan sistem saraf yang baik untuk janin, trimester III ibu harus lebih mengkonsumsi kacang hijau dan jamur serta buah semangka dan anggur untuk mengatur metabolisme pernafasan pada janinnya.

Saran peneliti, petugas kesehatan harus mampu mengajak dan menjelaskan kepada ibu hamil tentang manfaat serta dampak apabila ibu mengalami kekurangan gizi pada masa kehamilan sehingga mendorong ibu untuk mau mengkonsumsi buah dan sayur selama hamil.

24. Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan sikap negatif sebesar (42,86%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap positif yaitu (87,50%). Sebaliknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan sikap positif sebesar (12,50%) lebih rendah dari pada ibu hamil dengan sikap negatif yaitu (57,14%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR: 12,6 (95% CI:1,9-79,4; P-value:0,007), mengindikasikan bahwa ibu hamil yang bersikap positif berpeluang 13 kali melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif. Secara statistik signifikan dengan level 0,007.

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap berhubungan dengan

perilaku, sehingga jika seseorang memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan kehamilan secara rutin maka kecenderungan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin menjadi menurun.³

Asumsi peneliti bahwa sikap ibu hamil yang positif tentang program germas akan mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan yang dianjurkan petugas kesehatan yaitu kunjungan 4 kali selama hamil. Saran peneliti, petugas kesehatan harus menjelaskan manfaat serta dampak dari pemeriksaan kehamilan secara rutin yang dilakukan ibu maupun tidak dilakukan oleh ibu, agar meningkatkan kemauan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

SIMPULAN

Program gerakan masyarakat hidup sehat merupakan program baru yang dicanangkan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan; dengan adanya program gerakan masyarakat hidup sehat sangat membantu masyarakat untuk terus memantau kesehatannya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 36 minggu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar diperoleh hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan program gerakan masyarakat hidup sehat adalah variabel pendidikan OR1: 4,7 (95% CI:1,3-16,2; P-value:0,015) dan OR2:8,8 (95% CI: 1,8-42,8;P-value:0,007), variabel pekerjaan (OR : 13 ; 95% CI : 2,1-81,5 ; p-value : 0,006), variabel gravida (OR : 7,8 ; 95% CI : 1,3-47,04 ; p-value : 0,024), variabel pengetahuan (OR : 15 ; 95% CI : 2,5-90,8 ; p-value : 0,003) dan variabel sikap (OR : 17,5 ; 95% CI : 2,7-114,8 ; p-value : 0,003). Variabel yang berhubungan dengan aktifitas fisik selama hamil adalah variabel pekerjaan (OR : 28

; 95% CI : 2,8-277,9 ; p-value : 0,004), variabel gravida (OR : 6,2 ; 95% CI : 1,04-36,8 ; p-value : 0,045), variabel pengetahuan (OR : 10 ; 95% CI : 1,8-56,1 ; p-value : 0,009) dan variabel sikap (OR : 37,5 ; 95% CI : 3,6-386,5 ; p-value : 0,002).

Hasil analisis bivariat di peroleh hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah selama hamil adalah variabel pendidikan OR1: 7,5 (95% CI:1,7-32,8; P-value:0,007) dan OR2:19,8 (95% CI: 2,9-135,1;P-value:0,002), variabel pekerjaan (OR : 11 ; 95% CI : 1,9-60,6 ; p-value : 0,006), variabel gravida (OR : 6,1 ; 95% CI : 1,2-31,2 ; p-value : 0,029), variabel pengetahuan (OR : 17,5 ; 95% CI : 2,7-114,8 ; p-value : 0,003) dan variabel sikap (OR : 15,9 ; 95% CI : 2,7-95,2 ; p-value : 0,002) dan variabel yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan secara rutin adalah variabel pekerjaan (OR : 9,7 ; 95% CI : 1,6-59,7 ; p-value : 0,014), variabel gravida (OR : 6,2 ; 95% CI : 1,04-36,8 ; p-value : 0,045), variabel pengetahuan (OR : 10 ; 95% CI : 1,8-56,1 ; p-value : 0,009) dan variabel sikap (OR : 12,6 ; 95% CI : 1,9-79,4 ; p-value : 0,007).

Dari hasil analisis multivariat di peroleh hasil bahwa variabel sikap ibu hamil merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku ibu hamil terhadap program gerakan masyarakat hidup sehat (OR : 34,5 ; 95% CI : 1,6-731,1 ; p-value : 0,023), baik itu untuk aktifitas fisik selama hamil (OR : 41,04 ; 95% CI : 2,8-607,2 ; p-value : 0,007), konsumsi sayur dan buah selama hamil (OR : 41,2 ; 95% CI : 2,3-733,5 ; p-value : 0,011) dan juga pemeriksaan kehamilan (OR : 11,5 ; 95% CI : 1,2-107,7 ; p-value : 0,032). Secara umum variabel pekerjaan, pengetahuan dan pendidikan tidak ada kaitannya dengan program gerakan masyarakat hidup sehat, namun variabel pekerjaan signifikan terhadap aktifitas fisik selama hamil, variabel pendidikan signifikan terhadap konsumsi sayur dan buah selama hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Kemenkes RI. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2016.
2. *Kemenkes RI. Panduan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2017.
3. *Nara A. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan, Jumlah Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan Yang Memadai Oleh Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kawangu Sumba Timur Denpasar: University Udayana*; 2014.
4. *Arikunto P.D.S., Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
5. *Deshpande JD et al, Maternal Risk Factors For Low Birth Weight Neonates : a Hospital Based Case Control Study In Rural Area Of Western Mahastra, India, National Journal Of Community Medicine*, 2011;2:394-8.
6. *Fernandez J, Alterations of Pregnant Gait During Pregnancy and Post-Partum*, US National Library Of Medicine National Institutes Of Health, 2018;2.
7. *Hidayat A.A.A., Metode Penelitian Kesehatan, Paradigma Kuantitatif*, Surabaya: Health Books Publishing; 2010.
8. *Ida Manuaba e.a., Buku Ajar Ginekologi, Untuk Mahasiswa Bidan*, Jakarta: EGC; 2011.
9. *Muzakiroh. P.d., Pola Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dan Faktor yang Mempengaruhinya Di Indonesia Tahun 2010*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 2011;14.
10. *Notoatmodjo P.D.S., Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. *Notoatmodjo P.D.S., Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
12. *Sudigdo dan Sofyan. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, 5, E., editor*, Yogyakarta: Sagung Seto; 2014.
13. *Suryati, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013*, Kesehatan Masyarakat Andalas, 2014;8(2):71-71.
14. *Wibowo I.S.W., Semiotika Komunikasi : Aplikasi Praktis Bagi Penelitian dan Skripsi Komunikasi*, Jakarta: Mitra Wacana Media; 2014.
15. *Yulaikha Lily. Seri Asuhan Kebidanan Asuhan*, Jakarta: EGC; 2013.