



ANALISIS EFEKTIVITAS KELAS IBU HAMIL DALAM UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN K6 BERDASARKAN PENDEKATAN SISTEM DI PUSKESMAS KABUPATEN BONDOWOSO

Afifah Faza Maulidha¹, Leersia Yusi Ratnawati², Nuryadi³

Pascasarjana, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Afifahfaza2306@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil dalam upaya peningkatan cakupan kunjungan antenatal enam kali (K6) berdasarkan pendekatan sistem di Puskesmas Kabupaten Bondowoso. Latar belakang penelitian didasarkan pada belum tercapainya target cakupan K6 serta rendahnya partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu hamil. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi meliputi seluruh unit kelas ibu hamil di 25 Puskesmas Kabupaten Bondowoso sebanyak 219 unit dengan teknik total sampling. Variabel independen meliputi komponen input 5M (*Man, Money, Method, Materials, dan Machine*), sedangkan variabel dependen adalah efektivitas kelas ibu hamil yang diukur berdasarkan pencapaian proses POAC terhadap output cakupan K6. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis dengan uji regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan seluruh komponen input 5M berpengaruh signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya dan proses pelaksanaan yang terintegrasi berperan penting dalam mendukung efektivitas kelas ibu hamil sebagai upaya peningkatan cakupan K6.

Kata Kunci: Kelas Ibu Hamil, Efektivitas Program, Pendekatan Sistem, K6

Abstract

This study aimed to analyze the effectiveness of antenatal classes (pregnant women classes) in improving six-visit antenatal care (K6) coverage using a systems approach in public health centers of Bondowoso Regency. The study was conducted due to unmet K6 coverage targets and low participation of pregnant women in antenatal classes. A quantitative analytic study with a cross-sectional design was conducted involving all 219 antenatal class units across 25 public health centers, using total sampling. Independent variables included the 5M input components (Man, Money, Method, Materials, and Machine), while the dependent variable was the effectiveness of antenatal classes measured through the achievement of POAC processes toward K6 coverage output. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using linear regression. The results showed that the all 5M input components had a significant effect on antenatal class effectiveness ($p < 0.001$). These findings indicate that resource readiness and integrated implementation processes are essential in supporting the effectiveness of antenatal classes to improve K6 coverage.

Keywords: Antenatal Class, Program Effectiveness, Systems Approach, K6 Coverage

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Perum Griya Klabang Rt/Rw 014/003, Kec. Klabang, Kab. Bondowoso, Jawa Timur

Email : Afifahfaza2306@gmail.com

Phone : 085159544305

PENDAHULUAN

Tingkat kematian ibu selama kehamilan hingga pasca persalinan serta kematian bayi pada awal kehidupan merupakan indikator penting kesehatan suatu negara (Kesuma & Syakurah, 2023). Di Indonesia, AKI dan AKB masih tinggi, dengan AKI sebesar 189 per 100.000 KH dan AKB sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 menurut WHO.

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia adalah melalui pemberian pelayanan ANC yang rutin dan berkualitas, karena dapat mencegah komplikasi kehamilan serta meningkatkan kesehatan ibu dan janin (Khotimah & Yulian, 2024). Indonesia menetapkan bahwa ANC dilakukan minimal enam kali (K6), dengan setidaknya dua kali kontak dengan dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

K6 adalah enam kali kunjungan antenatal selama kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil kepada tenaga kesehatan berkualifikasi, untuk memastikan layanan antenatal terpadu sesuai standar pelayanan minimal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Ketentuan tersebut merujuk pada regulasi yang tertuang dalam Permenkes RI No. 21 Tahun 2021, khususnya pada Pasal 13 ayat (3), dimana pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit enam kali selama masa kehamilan.

Tahun 2022, cakupan K6 di Indonesia mencapai 70,9%, melampaui target RPJMN sebesar 60%. Cakupan ini meningkat menjadi 74,4% pada tahun 2023, meskipun belum memenuhi target Ranster sebesar 80%. Di Provinsi Jawa Timur, cakupan K6 tahun 2022 sebesar 73,29% naik menjadi 78,1% pada tahun 2023. Sementara itu, Kabupaten Bondowoso menunjukkan peningkatan dari 52,7% di tahun 2022 menjadi 71% pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan belum tercapainya target cakupan K6 (100%), dimana rata-rata cakupan K6 di Kabupaten Bondowoso tahun 2022 dan 2023 yaitu 61,85%.

Kondisi belum tercapainya target cakupan K6 menjadi dasar penentuan fokus penelitian ini, karena pemerintah menetapkan enam kali kunjungan antenatal sebagai standar minimal untuk deteksi dini risiko kehamilan dan intervensi tepat waktu. K6 mencerminkan kualitas dan kontinuitas pelayanan ANC serta menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi (Sari et al., 2025).

Studi Zubay dkk. menemukan bahwa rendahnya cakupan K6 dipengaruhi oleh faktor paritas, pengetahuan, dan dukungan suami. Ibu dengan paritas rendah cenderung lebih rajin melakukan K6 karena minimnya pengalaman kehamilan. Pengetahuan yang baik tentang K6 membuat ibu menganggapnya penting dan sebagai

kebutuhan. Selain itu, dukungan suami, seperti mendengarkan keluhan dan mencari informasi kesehatan kehamilan, turut meningkatkan partisipasi dalam K6 (Zubay et al., 2025).

Salah satu intervensi edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan melakukan kunjungan antenatal khususnya meningkatkan cakupan kunjungan sesuai standar enam kali (K6) yaitu dengan penyelenggaraan kelas ibu hamil. Melalui kelas ibu hamil, ibu mendapatkan informasi dan edukasi terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, tanda bahaya kehamilan, serta kesiapan persalinan dan perawatan bayi baru lahir (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Pelaksanaan kelas ibu hamil di Kabupaten Bondowoso dinilai kurang optimal karena data menggambarkan tingkat keterlibatan ibu hamil dalam hpelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil pada tahun 2024 hanya 2.524, dimana jumlah ini sangat jauh dari seluruh sasaran ibu hamil di tahun 2024 yaitu 10.197. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Alfiana et al., 2023), partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil ini disebabkan pendapatan ibu dan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat kelas ibu hamil. Ibu hamil dengan pendapatan yang lebih baik cenderung lebih patuh.

Guna menganalisis kepatuhan partisipasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, *General System Theory* (GST) yang dipelopori oleh Ludwig von Bertalanffy ini menjadi pendekatan yang relevan untuk menganalisis efektivitas sistem ini. Peneliti memilih menggunakan teori ini karena memberikan pendekatan yang holistik dan terstruktur dalam menganalisis efektivitas sistem, dengan memperhatikan keterkaitan antara input, proses, output, dan *feedback*. GST memungkinkan evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil melalui elemen manajemen 5M (*Man, Money, Method, Materials* dan *Machine*) dan fungsi POAC (*Planning, Organizing, Actuacing* dan *Controlling*), sehingga cocok untuk menilai kontribusi masing-masing komponen terhadap pencapaian cakupan K6 (Heryana, 2021).

Studi pendahuluan pada Maret 2025 menunjukkan bahwa pendanaan kelas ibu hamil di Kabupaten Bondowoso masih belum optimal. Dana dari BOK belum mencukupi, sehingga hanya sekitar 10 ibu hamil per desa yang dapat mengikuti kelas. Minimnya dukungan lintas sektor turut memperburuk kondisi ini. Penggunaan Dana Desa (DD) atau Alokasi Dana Desa (ADD) diusulkan sebagai solusi untuk mendukung pendanaan. Selain itu, keterbatasan sarana, prasarana, dan lokasi pelaksanaan yang kurang memadai, seperti Posyandu atau rumah kader, menjadi kendala tambahan.

Penelitian Khodijah et al. (2024) sejalan dengan permasalahan dalam penelitian ini, yakni menunjukkan kurang optimalnya penyelenggaraan

kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Turak akibat rendahnya kehadiran dan motivasi ibu hamil. Diperlukan peningkatan fasilitas serta dukungan dari lembaga desa, termasuk kerjasama dengan pihak kesehatan untuk mengalokasikan anggaran kelas ibu hamil dalam APBDes, guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil terkait kesehatan kehamilan dan persalinan.

Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menilai keberhasilan kelas ibu hamil dari sisi pengetahuan peserta atau pencapaian cakupan K6. Penggunaan pendekatan sistem melalui GST, penelitian ini menganalisis efektivitas secara menyeluruh dari aspek input (5M) dan proses (POAC), bukan hanya output. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi faktor-faktor sistemik yang memengaruhi keberhasilan program kelas ibu hamil dalam peningkatan cakupan K6 di Kabupaten Bondowoso.

Pelaksanaan kelas ibu hamil yang optimal dapat menghasilkan cakupan K6 sesuai target, yang berperan dalam menekan AKI dan AKB akibat risiko kehamilan yang tidak terdeteksi. Efektivitas tercapai jika seluruh tahapan pelaksanaan oleh tenaga kesehatan, pemanfaatan sumber daya, dan jangkauan terhadap sasaran ibu hamil berjalan dengan baik. Efektivitas ini diukur dari kemampuan sistem pelaksanaan kelas ibu hamil dalam mencapai target cakupan K6 (Joko et al., 2022).

Mengacu pada uraian latar belakang serta hasil studi pendahuluan yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti terdorong untuk melanjutkan kajian lebih mendalam mengenai “Analisis Efektivitas Kelas Ibu Hamil dalam Upaya Peningkatan Cakupan K6 Berdasarkan Pendekatan Sistem di Puskesmas Kabupaten Bondowoso”.

Penelitian ini berfokus pada analisis efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil dalam upaya peningkatan cakupan K6 di Puskesmas Kabupaten Bondowoso dengan menggunakan pendekatan sistem. Kajian ini menelaah sejauh mana program kelas ibu hamil telah berjalan efektif serta mengidentifikasi faktor-faktor input utama yang memengaruhinya, meliputi sumber daya manusia, pendanaan, metode pelaksanaan, bahan ajar, dan sarana prasarana (5M).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik dan rancangan *cross sectional* untuk menganalisis efektivitas kelas ibu hamil dalam peningkatan cakupan K6 berdasarkan pendekatan sistem. Penelitian dilaksanakan di seluruh Puskesmas Kabupaten Bondowoso yang berjumlah 25 Puskesmas pada periode Agustus–Oktober 2025.

Populasi penelitian mencakup seluruh unit kelas ibu hamil yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso sebanyak 219 unit, dengan teknik total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Responden penelitian adalah bidan desa yang berperan sebagai fasilitator kelas ibu hamil dan memenuhi kriteria inklusi.

Variabel independen meliputi komponen input 5M (*Man, Money, Method, Materials*, dan *Machine*), sedangkan variabel dependen adalah efektivitas kelas ibu hamil yang diukur berdasarkan ketercapaian proses POAC (*Planning, Organizing, Actuating*, dan *Controlling*) terhadap output cakupan K6. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dan data sekunder dari Dinas Kesehatan. Analisis data dilakukan dengan uji regresi linier menggunakan perangkat lunak SPSS setelah memenuhi uji asumsi klasik, dengan tingkat signifikansi 0,05. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dan seluruh responden memberikan informed consent sebelum pengumpulan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|------------|----------------|
| Kelompok Usia | | |
| < 30 tahun | 21 | 9,6 % |
| 30 – 34 tahun | 57 | 26 % |
| 35 – 39 tahun | 71 | 32,4 % |
| 40 – 44 tahun | 46 | 21 % |
| > 45 tahun | 24 | 11 % |
| Pendidikan Terakhir | | |
| D3 Kebidanan | 117 | 53,4 % |
| D4 Kebidanan | 59 | 26,9 % |
| S1 | 3 | 1,4 % |
| Profesi Bidan | 52 | 23,7 % |
| Lokasi Puskesmas | | |
| Kawasan Perkotaan | 3 | 12 % |
| Kawasan Pedesaan | 21 | 84 % |
| Kawasan Terpencil | 1 | 4 % |

Sumber : Data primer yang telah diproses

Distribusi responden menunjukkan bahwa seluruh bidan desa berada pada usia produktif, terutama kelompok usia 35–39 tahun (32,4%) dan 30–34 tahun (26,0%), dengan proporsi yang relatif kecil pada usia di bawah 30 tahun (9,6%) dan ≥45 tahun (11,0%). Kondisi ini mencerminkan fasilitator kelas ibu hamil didominasi oleh tenaga dengan kematangan usia dan pengalaman kerja yang memadai. Dari sisi pendidikan, lebih dari separuh responden memiliki pendidikan D3 Kebidanan (53,4%), sementara sebagian lainnya telah menempuh pendidikan lanjutan berupa D4 Kebidanan (26,9%), Profesi Bidan (23,7%), dan S1 (1,4%), yang menunjukkan kualifikasi kebidanan yang cukup dan mendukung

kompetensi pelayanan KIA. Berdasarkan lokasi tugas, sebagian besar responden bertugas di puskesmas wilayah pedesaan (84,0%), dibandingkan wilayah perkotaan (12,0%) dan terpencil (4,0%), sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil dalam penelitian ini lebih banyak dipengaruhi oleh konteks pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan.

Variabel Efektivitas Kelas Ibu Hamil

Variabel efektivitas kelas ibu hamil menggambarkan tingkat pencapaian hasil program dan diukur menggunakan rumus output dibagi proses dikalikan 100%. Output direpresentasikan oleh cakupan K6 sebagai indikator hasil pelayanan kebidanan, sedangkan proses dinilai melalui skor kuesioner berbasis pendekatan POAC yang mencerminkan kualitas pelaksanaan kelas ibu hamil. Deskripsi efektivitas disajikan dalam bentuk frekuensi, persentase, serta nilai rata-rata dan simpangan baku dari skor kategorikal yang telah dikonversi.

Tabel 2. Distribusi Variabel Efektivitas Kelas Ibu Hamil

| Kategori | n | % | Mean | SD |
|----------------------------|-----|-------|------|-------|
| Sangat tidak efektif | 55 | 25,1 | | |
| Tidak efektif | 55 | 25,1 | | |
| Cukup efektif | 54 | 24,7 | | |
| Sangat efektif | 55 | 25,1 | | |
| Total / Rerata efektivitas | 219 | 100,0 | 2,50 | 1,123 |

Sumber : Data primer yang telah diproses

Hasil analisis menunjukkan bahwa penilaian efektivitas kelas ibu hamil tersebar relatif merata pada keempat kategori, dengan proporsi yang hampir sama antara sangat tidak efektif, tidak efektif, dan sangat efektif (masing-masing 25,1%), serta cukup efektif sebesar 24,7%. Sebaran yang simetris ini menandakan bahwa persepsi efektivitas tidak terpusat pada satu kategori tertentu. Nilai rata-rata sebesar 2,50 dengan simpangan baku 1,123 menunjukkan tingkat efektivitas berada pada kategori sedang atau cukup, namun disertai variasi penilaian yang cukup besar antar responden. Kondisi ini mengindikasikan adanya perbedaan kualitas dan pengalaman pelaksanaan kelas ibu hamil di berbagai fasilitas, sehingga efektivitas program belum berjalan secara konsisten di seluruh wilayah.

Variabel Input Kelas Ibu Hamil

Variabel input 5M digunakan untuk menilai kesiapan serta kecukupan sumber daya pendukung penyelenggaraan kelas ibu hamil. Penilaian dilakukan melalui kuesioner terstruktur dengan indikator operasional yang mencakup kualitas dan ketersediaan setiap komponen, meliputi SDM, pendanaan, pedoman pelaksanaan, bahan ajar dan alat peraga, serta sarana dan prasarana. Setiap

komponen diberi skor sesuai tingkat pemenuhan standar, sehingga menghasilkan kategori dan nilai rerata yang mencerminkan kondisi input program di lapangan, sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3. Distribusi Variabel Input Kelas Ibu Hamil

| Variabel | Kategori | n | % | Mea n | SD |
|-----------------------------|---|-----|-------|----------|-------|
| Man (SDM) | Baik | 76 | 34,7 | | |
| | Cukup | 14 | 65,3 | | |
| | Kurang | 0 | 0 | | |
| | Total / Rerata SDM | 219 | 100,0 | 1,35 | 0,477 |
| Money (pendanaan) | Cukup | 0 | 0 | | |
| | Kurang cukup | 83 | 37,9 | | |
| | Tidak cukup | 13 | 62,1 | | |
| | Total / Rerata pendanaan | 219 | 100,0 | 1,38 | 0,486 |
| Method (dokumen/SOP) | Dokumen tersedia dan lengkap | 90 | 41,1 | | |
| | Dokumen tersedia tapi belum lengkap | 12 | 58,9 | | |
| | Dokumen tidak tersedia atau tidak lengkap | 0 | 0 | | |
| | Total / Rerata metode | 219 | 100,0 | 1,41 | 0,493 |
| Materials (bahan/alat ajar) | Sesuai dan tersedia dengan baik | 47 | 21,5 | | |
| | Cukup sesuai dan tersedia sebagian | 17 | 78,5 | | |
| | Tidak sesuai dan belum tersedia | 0 | 0 | | |
| | Total / Rerata material | 219 | 100,0 | 1,21 | 0,411 |
| Machine (sarana/prasarana) | Memadai | 39 | 17,8 | | |
| | Cukup | 18 | 82,2 | | |

| Variabel | Kategori | n | % | Mea n | SD |
|----------|--------------------------------------|-----------------|-------------------|-------------|-------------------|
| | memadai | 0 | | | |
| | Tidak memadai | 0 | 0 | | |
| | Total / Rerata sarana | 21 9 | 100, 0 | 1,18 | 0,38 3 |

Sumber : Data primer yang telah diproses

Aspek *Man* menunjukkan mayoritas responden menilai kualitas SDM pada kategori cukup (65,3%) dan baik (34,7%), dengan nilai rata-rata 1,35 (SD 0,477) yang mencerminkan kapasitas SDM relatif memadai namun masih memerlukan penguatan kompetensi. Aspek *Money* menjadi komponen terlemah, ditandai dominasi penilaian pendanaan tidak cukup (62,1%) dan kurang cukup (37,9%), dengan rata-rata 1,38 (SD 0,486) yang menunjukkan keterbatasan dukungan pembiayaan berpotensi menghambat operasional program. Pada aspek *Method*, sebagian besar responden menilai dokumen tersedia tetapi belum lengkap (58,9%) dan sisanya lengkap (41,1%), dengan rata-rata 1,41 (SD 0,493) yang mengindikasikan ketersediaan pedoman sudah cukup namun perlu peningkatan kelengkapan. Aspek *Materials* didominasi penilaian ketersediaan sebagian (78,5%), dengan rata-rata 1,21 (SD 0,411) yang menunjukkan keterbatasan bahan ajar masih memengaruhi optimalisasi proses edukasi. Sementara itu, aspek *Machine* dinilai cukup memadai oleh sebagian besar responden (82,2%) dengan rata-rata 1,18 (SD 0,383), menandakan sarana prasarana tersedia namun masih berada pada tingkat kecukupan dan memerlukan peningkatan kualitas.

Pengaruh *Man* terhadap Efektivitas Kelas Ibu Hamil

Tabel 4. Pengaruh *Man* terhadap Efektivitas

| Komponen | Nilai |
|----------------|--------|
| R | 0,887 |
| R ² | 0,786 |
| Koefisien B | 9,337 |
| Beta | 0,887 |
| T | 28,271 |
| Sig | 0,000 |

Sumber : Output SPSS

Hasil regresi menunjukkan bahwa variabel *Man* berpengaruh sangat signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($p < 0,001$) dengan nilai R^2 sebesar 0,786, yang berarti 78,6% variasi efektivitas dijelaskan oleh kualitas sumber daya manusia. Koefisien regresi positif ($B = 9,337$) dan nilai t yang tinggi (28,271) menegaskan bahwa peningkatan kualifikasi dan kapasitas tenaga pelaksana berhubungan langsung dengan peningkatan efektivitas program. Temuan ini menegaskan bahwa SDM merupakan determinan utama dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil, sehingga penguatan kapasitas petugas melalui pelatihan, supervisi, dan pembagian tugas yang

jelas berimplikasi langsung pada peningkatan efektivitas program dan cakupan K6 di Puskesmas Kabupaten Bondowoso.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Ariska (2024) yang menegaskan bahwa kompetensi, kemampuan komunikasi, dan kecukupan jumlah tenaga kesehatan merupakan determinan penting keberhasilan edukasi maternal, karena tenaga yang terlatih mampu meningkatkan keterlibatan peserta, pemahaman ibu hamil, serta kepatuhan kunjungan ANC. Temuan ini juga didukung oleh Novitasari (2020) yang menunjukkan bahwa ketersediaan bidan berpengaruh terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil, namun keterbatasan kualifikasi dan pelatihan dapat menghambat efektivitas penyuluhan meskipun jumlah tenaga mencukupi. Berdasarkan hal tersebut, diasumsikan bahwa tenaga kesehatan yang kompeten, terlatih, dan didukung jumlah yang memadai akan mampu mengelola perencanaan, pengorganisasian, dan pengendalian kelas ibu hamil secara optimal, mengurangi beban kerja berlebih, serta memberikan edukasi yang efektif dalam memotivasi ibu hamil untuk melaksanakan K6.

Pengaruh *Money* terhadap Efektivitas Kelas Ibu Hamil

Tabel 5. Pengaruh *Money* terhadap Efektivitas

| Komponen | Nilai |
|------------------------------|--------|
| R | 0,881 |
| R ² | 0,776 |
| Koefisien B (<i>Money</i>) | 11,564 |
| Beta | 0,881 |
| T | 27,410 |
| Sig. | 0,000 |

Sumber : Output SPSS

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa variabel *Money* berpengaruh sangat signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($p < 0,001$) dengan nilai R^2 sebesar 0,776, yang berarti 77,6% variasi efektivitas program dapat dijelaskan oleh kecukupan pendanaan. Koefisien regresi positif ($B = 11,564$) dan nilai t yang tinggi (27,410) menegaskan bahwa semakin memadai dukungan anggaran untuk media edukasi, alat peraga, monitoring, dan kebutuhan operasional, semakin meningkat efektivitas kelas ibu hamil. Temuan ini menekankan pentingnya penguatan dan pengelolaan pendanaan yang tepat sasaran sebagai strategi kunci untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan kelas ibu hamil dan mendukung peningkatan cakupan K6 di Puskesmas Kabupaten Bondowoso.

Hasil regresi menunjukkan bahwa variabel *Money* berpengaruh signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($\beta = 0,881$; $p < 0,001$), yang menegaskan adanya hubungan langsung antara kecukupan dana dan optimalisasi pelaksanaan program. Namun, pada praktiknya alokasi dana yang tersedia terbatas pada konsumsi

kegiatan untuk 10 ibu hamil per kelas, tanpa dukungan pendanaan untuk media edukasi, sarana prasarana, maupun transportasi. Keterbatasan ini menyebabkan variasi efektivitas antar puskesmas, di mana puskesmas dengan pengelolaan dana yang lebih stabil cenderung memiliki perencanaan dan konsistensi pelaksanaan yang lebih baik meskipun ruang penggunaan dana sangat terbatas.

Pembatasan alokasi konsumsi juga berdampak pada jumlah peserta, karena fasilitator hanya dapat mengundang 10 ibu hamil per kelas, sehingga pelaksanaan program belum menjangkau seluruh sasaran dan berpotensi menghambat peningkatan pengetahuan serta cakupan K6. Selain itu, keterbatasan pendanaan memaksa fasilitator menanggung biaya operasional secara mandiri, termasuk pencetakan modul dan penyediaan media edukasi, sementara dukungan dana desa masih sangat terbatas dan tidak merata antar wilayah.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Khodijah dkk. (2024) yang menegaskan pentingnya pendanaan dalam penyediaan sarana, prasarana, dan keberlanjutan pelaksanaan kelas ibu hamil, di mana keterlambatan atau keterbatasan anggaran dapat menurunkan partisipasi dan motivasi ibu hamil. Berdasarkan hal tersebut, diasumsikan bahwa kecukupan dan fleksibilitas anggaran merupakan prasyarat penting bagi keberlanjutan dan kualitas program, karena keterbatasan dana berpotensi menyebabkan pelaksanaan kelas tidak optimal, materi kurang tersampaikan, serta pengembangan program menjadi terhambat.

Pengaruh *Method* terhadap Efektivitas Kelas Ibu Hamil

Tabel 6. Pengaruh *Method* terhadap Efektivitas

| Komponen | Nilai |
|-------------------------------|--------|
| R | 0,866 |
| R ² | 0,750 |
| Koefisien B (<i>Method</i>) | 11,080 |
| Beta | 0,866 |
| T | 25,503 |
| Sig. | 0,000 |

Sumber : Output SPSS

Hasil regresi menunjukkan bahwa variabel *Method* berpengaruh signifikan dan kuat terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($p < 0,001$) dengan nilai R^2 sebesar 0,750, yang berarti 75% variasi efektivitas dijelaskan oleh kualitas metode pelaksanaan. Nilai t yang tinggi (25,503) menegaskan bahwa metode pelaksanaan merupakan prediktor penting dalam keberhasilan program. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan metode yang jelas, terstandar sesuai SOP, dan bersifat interaktif berperan dalam meningkatkan pemahaman peserta, kedisiplinan kehadiran, serta kesiapan ibu menjalani pemeriksaan K6. Oleh karena itu, penguatan metode melalui pelatihan fasilitator, penyediaan

pedoman pelaksanaan, dan penerapan pembelajaran partisipatif menjadi langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas program dan mendukung pencapaian cakupan K6 di Puskesmas Kabupaten Bondowoso.

Hasil regresi menunjukkan bahwa variabel *Method* berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil ($\beta = 0,866$; $p < 0,001$), yang menegaskan peran penting keberadaan petunjuk teknis yang lengkap dan diterapkan secara konsisten. Puskesmas dengan petunjuk teknis yang lengkap cenderung memiliki efektivitas manajerial yang lebih baik, terutama dalam perencanaan, pengorganisasian, dan pengendalian, sedangkan ketidaklengkapan standar operasional berkaitan dengan efektivitas yang lebih rendah. Implementasi petunjuk teknis meningkatkan kualitas edukasi, memperjelas alur pelayanan, serta mempermudah monitoring dan evaluasi melalui acuan tahapan dan indikator yang jelas (Sudarmi, 2021). Berdasarkan temuan tersebut, diasumsikan bahwa petunjuk teknis yang komprehensif berfungsi sebagai pedoman kerja untuk mengurangi variasi praktik, meningkatkan konsistensi penyampaian materi, serta mendukung efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil dan pencapaian cakupan K6.

Pengaruh *Materials* terhadap Efektivitas Kelas Ibu Hamil

Tabel 7. Pengaruh *Materials* terhadap Efektivitas

| Komponen | Nilai |
|----------------------------------|--------|
| R | 0,788 |
| R ² | 0,622 |
| Koefisien B (<i>Materials</i>) | 5,442 |
| Beta | 0,788 |
| T | 18,879 |
| Sig. | 0,000 |

Sumber : Output SPSS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel *Materials* berpengaruh signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($p < 0,001$) dengan nilai R^2 sebesar 0,622, yang berarti 62,2% variasi efektivitas dijelaskan oleh kelengkapan dan kualitas materi edukasi. Nilai t yang tinggi (18,879) menegaskan bahwa materi pembelajaran merupakan faktor penting dalam keberhasilan program. Temuan ini menunjukkan bahwa ketersediaan materi yang komprehensif, menarik, dan mudah dipahami mendukung peningkatan pemahaman peserta serta memudahkan tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara sistematis dan konsisten. Oleh karena itu, optimalisasi bahan ajar melalui pemutakhiran alat peraga, penguatan media visual, dan penyesuaian dengan pedoman nasional menjadi strategi penting untuk meningkatkan efektivitas kelas ibu hamil dan mendukung peningkatan cakupan K6 di Puskesmas Kabupaten Bondowoso.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *Materials* berpengaruh signifikan terhadap

efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil ($\beta = 0,788$; $p < 0,001$), di mana puskesmas dengan ketersediaan bahan edukasi yang lengkap—seperti leaflet, buku panduan, media audiovisual, dan alat peraga—menunjukkan efektivitas pelaksanaan yang lebih tinggi. Ketidaklengkapan bahan edukasi membatasi kemampuan tenaga kesehatan dalam menyampaikan materi secara komprehensif dan konsisten, sehingga memengaruhi capaian indikator K6. Media edukasi yang lengkap dan mudah dipahami terbukti meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap risiko kehamilan serta kepatuhan ANC (Hernawati, 2025). Selain itu, penggunaan media audio-visual mampu meningkatkan efektivitas pembelajaran karena menyajikan informasi secara lebih menarik, jelas, dan mudah dipahami, serta memperkuat fokus dan daya ingat peserta (Fitriani & Dewita, 2021). Berdasarkan temuan tersebut, diasumsikan bahwa kecukupan dan kualitas bahan edukasi merupakan komponen penting dalam meningkatkan keterlibatan peserta, efektivitas penyampaian materi, serta perilaku kesehatan ibu hamil hingga K6.

Pengaruh *Machine* terhadap Efektivitas Kelas Ibu Hamil

Tabel 8. Pengaruh *Machine* terhadap Efektivitas

| Komponen | Nilai |
|--------------------------------|--------|
| R | 0,903 |
| R ² | 0,815 |
| Koefisien B (<i>Machine</i>) | 5,724 |
| Beta | 0,903 |
| T | 30,944 |
| Sig. | 0,000 |

Sumber : Output SPSS

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel *Machine* berpengaruh signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil ($p < 0,001$) dengan nilai R^2 sebesar 0,815, yang berarti 81,5% variasi efektivitas dapat dijelaskan oleh kondisi dan kelengkapan sarana pendukung. Nilai t yang sangat tinggi (30,944) menegaskan bahwa *Machine* merupakan faktor yang sangat kuat dalam menentukan efektivitas program. Temuan ini menunjukkan bahwa ketersediaan sarana yang memadai, seperti alat audiovisual, media edukasi lengkap, dan ruang kelas yang layak, berkontribusi pada proses pembelajaran yang lebih interaktif dan mudah dipahami. Oleh karena itu, optimalisasi sarana dan prasarana melalui penyediaan peralatan pembelajaran yang modern dan memadai menjadi strategi penting untuk meningkatkan efektivitas kelas ibu hamil serta mendukung pencapaian cakupan K6 di Kabupaten Bondowoso.

Analisis regresi menunjukkan bahwa variabel *Machine* berpengaruh sangat signifikan terhadap efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil ($\beta = 0,903$; $p < 0,001$) dengan nilai R^2 sebesar 0,815, yang menandakan kontribusi kuat

ketersediaan dan kelayakan alat terhadap efektivitas kegiatan. Puskesmas dengan alat pendukung yang lengkap—seperti alat peraga kehamilan, media audiovisual, LCD projector, speaker, serta perangkat pencatatan manual maupun digital—menunjukkan kelancaran proses edukasi, pencatatan, dan pelaporan cakupan K6 yang lebih baik. Temuan deskriptif yang menunjukkan hampir seluruh puskesmas berada pada kategori memadai memperkuat hasil regresi bahwa sarana merupakan faktor penting dalam efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tinah (2020) yang menyatakan bahwa keterbatasan fasilitas akibat minimnya dukungan dana menghambat pelaksanaan kelas ibu hamil secara rutin. Ketersediaan sarana prasarana memungkinkan penyampaian materi yang lebih jelas dan interaktif serta mendukung ketepatan pencatatan data maternal. Selain itu, penggunaan sarana visual dan multimedia terbukti meningkatkan pemahaman ibu hamil dan akurasi pelaporan indikator maternal, termasuk K6 (Hernawati, 2025). Berdasarkan hal tersebut, diasumsikan bahwa kelengkapan alat dan perangkat pendukung merupakan komponen kunci dalam menjaga kualitas pembelajaran, efektivitas administrasi, dan pencapaian indikator ANC hingga K6.

SIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran mengenai efektivitas pelaksanaan kelas ibu hamil beserta faktor-faktor input yang memengaruhinya. Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, beberapa kesimpulan dapat dirumuskan sebagaimana berikut.

- a. Efektivitas kelas ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Bondowoso secara umum masih belum optimal, ditunjukkan oleh dominasi kategori tidak efektif hingga cukup efektif, sehingga kontribusinya terhadap peningkatan cakupan K6 belum maksimal.
- b. Variabel *Man* (SDM) terbukti berpengaruh signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil. Ketersediaan SDM dinilai memadai dari sisi jumlah maupun kualifikasi, namun kualitas pelaksanaan dan konsistensi implementasi masih memerlukan penguatan untuk meningkatkan efektivitas.
- c. Variabel *Money* (pendanaan) memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas kelas ibu hamil dan menjadi komponen paling lemah. Dukungan anggaran yang tidak merata serta ketidakcukupan dana menjadi faktor pembatas utama dalam penyediaan media, sarana, dan keberlangsungan kegiatan.
- d. Variabel *Method* (dokumen/SOP) berpengaruh signifikan terhadap efektivitas. Meskipun sebagian besar puskesmas telah

- memiliki dokumen dan SOP, kelengkapan dan konsistensi penggunaannya masih belum optimal sehingga memengaruhi kualitas penyelenggaraan kelas ibu hamil.
- e. Variabel *Materials* (bahan/alat ajar) juga berpengaruh signifikan terhadap efektivitas. Ketersediaan bahan ajar berada pada kondisi cukup hingga kurang, yang menunjukkan bahwa proses edukasi belum sepenuhnya didukung oleh media dan alat bantu yang memadai.
- f. Variabel *Machine* (sarana/prasarana) berpengaruh signifikan terhadap efektivitas dan menjadi salah satu faktor yang paling kuat kontribusinya. Sarana pelaksanaan dan alat pencatatan tersedia dengan cukup baik, namun belum sepenuhnya optimal sehingga masih berdampak pada kualitas pelaksanaan kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiana, A., Z, N., Usman, S., Maulana, T., & Saputra, I. (2023). Determinants of Compliance of Pregnant Women in Participating in the Class Program for Pregnant Women in Aceh Besar District. *Journal of World Science*, 2(3), 386–401. <https://doi.org/10.58344/jws.v2i3.250>

Ariska, B. (2024). *Pengaruh Pengetahuan , Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan terhadap Perilaku Partisipasi Kehadiran Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gantung Kabupaten Belitung Timur Tahun 2022*. 260–274.

Departemen Kesehatan RI. (2009). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. In *Departemen Kesehatan RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)* (Vol. 21, Issue 3). <https://doi.org/10.5056/jnm14109>

Fitriani, E., & Dewita. (2021). *METODE PEMBELAJARAN KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP*. 7(4), 731–737.

Hernawati, E. (2025). *Pengembangan Kelas Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Teknologi Berbasis Aplikasi Android*. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang.

Heryana, A. (2021). Teori dan Jenis Sistem. *Artikel Kepemimpinan Berfikir Sistem*, 4, 39. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.12029.49126>

Joko, E. A., Mane, A. A., & Abubakar, H. (2022). Efektivitas Pemungutan Pajak Kendaraan Bermotor dalam Peningkatan Pajak Daerah. In *Makassar : Chakti Pustaka Indonesia*.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>

Kesuma, T., & Syakurah, R. A. (2023).

Pemantauan Upaya Penurunan AKI AKB Melalui Kegiatan ANC Gedor Desa Di Kabupaten Musi Rawas Utara. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 5(1), 51–60. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1077>

Khodijah, S., Meldawati, & Hasanah, S. N. (2024). Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil Sebagai Realisasi Penganggaran Dana Desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Turak. *Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 16–24. <https://doi.org/10.58192/karunia.v3i1.1984>

Khotimah, S., & Yulian, V. (2024). *PENGARUH PARTISIPASI IBU DALAM KELAS IBU HAMIL TERHADAP CAKUPAN K6 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA*.

Novitasari, V. (2020). Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Risiko Tinggi. *Higeia Journal of Public Health Research Anvad Development*, 4(Special 4).

Sari, M. H. N., Langoday, L. P. L., Muyassaroh, Y., & Nuryanti, E. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal ke 6 (K6). *Journal of Midwifery Science : Basic and Applied Research*, 7(1). <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JOMISBAR/manager>

Sudarmi. (2021). *Evaluasi Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH)*. 12, 381–388.

Tinah. (2020). *PENGARUH PELAKSANAAN PROGRAM KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DALAM DETEKSI DINI RESIKO TINGGI*. 1–4.

Zubay, I. D., Yuniarti, Kristiana, E., & Tunggal, T. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan*, 1(8). <https://doi.org/10.35730/jk.v10i2.397>