

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN
KELAS IBU HAMIL TERHADAP
PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS
BATANGTORU TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH :

**ANNISYAH ULFITRI GULTOM
NIM: 18060003P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan Di Puskesmas Batang Toru Tahun 2020
Nama Mahasiswa : Annisyah Ulfitri Gultom
NIM : 18060003P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 28 Agustus 2020

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN : 0128018901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelila Sari Siregar, SST, M. Keb
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Annisyah ulfitri Gultom
NIM : 18060003P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul " Faktor-Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di puskesmas batangtoru Tahun 2020 " adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 27 Agustus 2020
Pembuat pernyataan



Annisyah ulfitri Gultom
18060003P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : ANNISYAH ULFITRI GULTOM

Nim : 18060003P

Tempat/Tgl Lahir : Batangtoru, 31 Agustus 1990

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Kelurahan Wek I Batangtoru

Riwayat Pendidikan :

- | | | |
|----|---------------------------------|------------------|
| 1. | SD Negeri No. 100703 Batangtoru | Lulus Tahun 2002 |
| 2. | SMP Negeri 1 Batangtoru | Lulus Tahun 2005 |
| 3. | SMA Negeri 2 Padangsidimpuan | Lulus Tahun 2008 |
| 4. | D III Kebidanan Flora Medan | Lulus Tahun 2011 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Febrina Anggraini Simamora, M. Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. dr. Nuraina selaku Kepala Puskesmas Batangtoru
7. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Olivia Feby Mon Hrp, M.Pd selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
10. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

11. Kepada seluruh staff dan dosen Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
12. Terimakasih kepada seluruh teman-teman yang ikut membantu dalam memberikan dukungan moril dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Amin.

Batangtoru, 2020
Peneliti

Annisyah Ulfitri Gultom
18060003P

**PROGRAM STUDY OF MIDWIFERY - BACHELOR DEGREEEN PROGRAME - HEALTH
FACULTY - UNIVERSITY OF
AUFA ROYHAN IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report : August 2020
Annisyah Ulfitri Gultom

ABSTRACT

The Class of pregnant women is study group of pregnant women with the number of participants maximum of 10 people. The Pregnant women class participants preferably pregnant women at 20-32 weeks of gestation, because at this gestational age mother's condition already strong,, not afraid of miscarriage, effective for do pregnant gymnastics. The aim of this research was to know related factors with participation class of pregnant women on preparation for childbirth at the Public Health Center in Batangtoru 2020. The Research methods which has been used was quantitative with the correlational method. The population in this study were third trimester pregnant women in the working area of the Public Health Center in Batangtoru that was as much 112 people. The technique of Sampling done randomly with use slovin formula, the number of samples was 52 people. Based on the results of the chi square statistical test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$) obtained that there was a relationship significant between knowledge ($p\text{-value} = 0.004 < 0.05$), Attitude ($p\text{-value} = 0.003 < 0.05$), Occupation ($p\text{-value} = 0.001 < 0.05$) with preparation for childbirth. Hopefully it can be input in order to improve class services for pregnant women.

Key words: knowledge, attitude, occupation, and labor preparation.
Bibliography: 2010-2018

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	i
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Praktis	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Kelas Ibu Hamil	7
2.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil	8
2.3 Sasaran Kelas Ibu Hamil	9
2.4 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	10
2.5 Pengetahuan	14
2.5.1 Pengertian Pengetahuan	14
2.5.2 Tingkat Pengetahuan	15
2.6 Sikap	
2.6.1 Pengertian Sikap	16
2.6.2 Komponen Sikap	16
2.6.3 Cara Pembentukan Atau Perubahan Sikap	17
2.7 Pekerjaan	17
2.8 Persiapan Persalinan	18
2.8.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	18
2.8.2 Perawatan Persalinan secara Fisik dan psikologis	19
2.9 Kerangka Konsep	24
2.10 Hipotesa Penelitian	24
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	26
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.1 Tempat Penelitian	27
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Populasi dan Sampel.....	27

3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel	28
3.4 Alat Pengumpul Data.....	29
3.4.1 Prosedur Pengumpulan Data	29
3.5 Defenisi Operasional	30
3.6 Pengolahan dan Analisa Data	32
3.7.1 Pengolahan Data	32
3.7.2 Analisa Data	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2 Analisa Univariat	32
4.2.1 Karakteristik Responden	35
4.2.2 Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	36
4.2.3 Pengetahuan	36
4.2.4 Sikap	36
4.3 Analisa Bivariat	35
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Persiapan Persalinan	37
4.3.2 Hubungan Sikap dengan Persiapan persalinan	38
4.3.4 Hubungan Pekerjaan dengan Persiapan Persalinan	38
BAB 5 PEMBAHASAN	
5.1 Pengetahuan tentang keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Persiapan Persalinan	50
5.2 Sikap tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dengan Persiapan Persalinan	52
5.3 Pekerjaan dengan Persiapan Persalinan	54
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Rencana Waktu Penelitian	27
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020	36
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Sikap Responde Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020	36
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan ibu dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru tahun 2020	37
Tabel 4.6 Hubungan Sikap Ibu dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru tahun 2020	36
Tabel 4.7 Hubungan Pekerjaan dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru tahun 2020	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Survey Pendahuluan dari Puskesmas Batangtoru
- Lampiran 3. Suran Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan Penelitian dari Puskesmas Batangtoru
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 7. Informent Consent
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Dukumen Penelitian
- Lampiran 11. Lembar konsultasi dengan Pembimbing

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya peningkatan kesehatan ibu bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak serta mengurangi angka kematian ibu. Upaya pemerintah untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan memperbaiki pelayanan kebidanan dan penyebaran buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu upaya pelayanan kebidanan adalah kelas ibu hamil.

Berdasarkan data WHO, di dunia diperkirakan setiap menit wanita meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan, dengan kata lain 1.300 wanita meninggal setiap harinya atau lebih kurang 500.000 wanita meninggal setiap tahunnya. Di negara-negara berkembang terjadi 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran dan sebanyak 20-30% dari kehamilan mengandung risiko atau komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya (WHO, 2010).

Menurut data Kemenkes (2012), pada tahun 2011 ibu hamil yang ada di Indonesia berjumlah 5.192.427 orang dan yang mengalami risiko tinggi/komplikasi sebanyak 1.038.485 orang. Masih cukup banyak ibu hamil dengan faktor risiko 4 terlalu yaitu: terlalu tua hamil (usia > 35 tahun) sebanyak 27%; terlalu muda hamil (usia < 20 tahun) sebanyak 2,6%; terlalu banyak anak (anak > 4) sebanyak 11,8%; terlalu dekat jarak kelahiran (jarak antar kelahiran < 2 tahun). Hal itu menunjukkan cakupan program KIA masih cukup rendah.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan maka dapat dilakukan suatu penyuluhan kesehatan ibu dan anak. Dewasa ini, masih banyak penyuluhan yang dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan bidan atau petugas lain pada saat pemeriksaan antenatal atau pada kegiatan posyandu. Namun demikian, kegiatan tersebut terkadang tidak dapat dilaksanakan dengan optimal mengingat pengetahuan yang diperoleh oleh ibu hanya terbatas pada masalah kesehatan yang

dialami saat konsultasi tersebut. Disamping itu, petugas biasanya tidak mempunyai cukup banyak waktu untuk dapat memberikan penyuluhan secara perorangan (Nugroho, 2013).

Salah satu upaya untuk dapat memberikan pengetahuan yang cukup kepada ibu hamil melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui sarana belajar kelompok tentang kesehatan ibu hamil dengan memanfaatkan buku KIA. Dengan kegiatan kelas ibu hamil ini suami dan keluarga akan dilibatkan sehingga dapat memahami kondisi ibu hamil sampai dengan melahirkan dan merawat bayi (Kemkes RI, 2014).

Kelas ibu hamil merupakan kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang yang akan belajar bersama, diskusi, dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal sebanyak 4 kali. Hasil yang diharapkan adanya interaksi dan berbagai pengalaman antar ibu hamil dengan bidan atau petugas kesehatan tentang : pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil (Kemenkes, 2014).

Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Materi pembelajaran yang disampaikan pada pelaksanaan kelas ibu hamil adalah kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir dan aktifitas fisik ibu hamil (Kemenkes, 2014).

Program kelas ibu hamil di Indonesia dimulai sejak tahun 2010 dan pelaksanaan di Kabupaten Tapanuli Selatan mulai dilaksanakan sejak tahun 2013. Salah satu hasil yang diharapkan dari pelaksanaan kelas ibu hamil adalah adanya pemahaman, perubahan sikap, dan perilaku ibu hamil sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan tenang dan nyaman terhindar dari penyakit fisik dan jiwa serta persalinannya dapat berlangsung dengan normal yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu.

Kabupaten Tapanuli selatan merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Sumatera Utara yang terdiri dari 15 kecamatan dan salah satunya adalah kecamatan Batangtoru, dimana pada

kecamatan ini terdapat Puskesmas yaitu Puskesmas Batangtoru. Pada bulan April-Juni 2020, keseluruhan ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batangtoru sebanyak 319 ibu hamil. Ibu hamil trimester I sebanyak 116 orang, trimester II sebanyak 91 orang dan trimester III sebanyak 112 orang.

Masa kehamilan merupakan masa yang rawan kesehatan, baik kesehatan ibu hamil maupun janin yang dikandungnya sehingga dalam masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal (antenatal care) sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan sesuai jadwal yang dianjurkan yang bertujuan untuk deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan..

Hasil penelitian Hastuti, dkk (2011) di wilayah kabupaten Magetan, Jawa Timur menunjukkan bahwa kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan kunjungan antenatal care (ANC). Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan kelas ibu hamil, yang di dalamnya terdapat kegiatan belajar mengajar dari segi kognitif. Faktor yang memegang peranan penting dalam perubahan sikap responden pada penelitian ini adalah reaksi/respon terhadap kelas ibu hamil, selain karena keterlibatan faktor perasaan dan emosi.

Selanjutnya menurut Pangesti dan Kusuma (2013) terdapat pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam asuhan antenatal, namun tidak ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap praktek ibu hamil dalam asuhan antenatal. Hal yang mendasari ibu hamil dalam berperilaku positif bukan hanya dari kelas ibu hamil dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya disebabkan bahwa informasi tentang asuhan antenatal banyak didapat dari media baik media cetak maupun elektronik.

Pada survei awal yang dilakukan pada 11 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Batangtoru bulan Mei 2020 dengan latar belakang pendidikan 8 orang sekolah menengah umum (SMU) dan 3 orang sekolah menengah pertama (SMP), didapatkan hasil hanya 3 orang (20 %) ibu hamil dengan pendidikan SMU yang mampu menjawab pertanyaan meliputi berapa kali idealnya seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya selama hamil minimal 4 kali, persiapan persalinan harus terprogram melalui persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta persiapan fisik dan psikologis,

perawatan postpartum dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu, sedangkan 8 orang ibu hamil tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi keikutsertaan kelas ibu hamil di Puskesmas Batangtoru
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru
4. Untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai landasan dan tambahan informasi untuk menentukan kebijakan di masa akan datang tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan persiapan persalinan

1.4.2 Bagi masyarakat

Menambah informasi yang dapat menjadi acuan upaya mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan. Serta memberikan pengertian dan pemahaman pada ibu tentang proses persalinan, sehingga dapat mempersiapkan diri saat proses persalinan berlangsung dengan perasaan nyaman dan tenang.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu dan sebagai proses pembelajaran dan befikir ilmiah dalam memahami dan menganalisis serta meningkatkan upaya pencegahan pada masalah kesehatan yang ada.

1.4.4 Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat memberi gambaran atau informasi bagi penelitian berikutnya..

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Kelas Ibu Hamil

Menurut Kemkes RI (2012), kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang KIA secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, *flipchart* (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Beberapa keuntungan kelas ibu hamil adalah :

- A Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil.
- B Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.

- C Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- D Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- E Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- F Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

Kelas ibu hamil adalah sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, penyakit menular, dll. Kelas ibu hamil berisi kelompok ibu hamil usia kehamilan 4-36 minggu dengan jumlah peserta 10-15 orang (Dirjen Bina Gizi dan KIA, 2011).

2.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil

Menurut Kemkes RI (2012), tujuan umum kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan dan perawatan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.

Tujuan khusus kelas ibu hamil yaitu :

1. Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta dan antar peserta dengan petugas kesehatan/ bidan.
2. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang :
 - a. Pemeriksaan dan perawatan kehamilan agar ibu dan janin sehat (pengertian kehamilan, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, jadwal pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
 - b. Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), keluarga berencana (KB)

paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas, dan mitos).

- c. Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan dan cara pencegahan malaria, infeksi menular seksual (IMS), gejala umum, HIV virus penyebab AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), anemia (kurang darah), tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindroma paska melahirkan).
- d. Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus (6 jam-28 hari), tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kanguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).
- e. Aktivitas fisik ibu hamil.

2.3 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20-32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Diharapkan suami/keluarga ikut serta minimal satu kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Selain itu dalam pelaksanaan dapat melibatkan satu orang kader dan dukun yang ada di wilayah kerja pada setiap kelas ibu hamil (Kemkes RI, 2012).

2.4 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan masyarakat.

1. Fungsi dan Peran (Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu : Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas. Fungsi dan peran provinsi yaitu menyiapkan tenaga pelatih, mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana), serta monitoring dan evaluasi.

Fungsi dan peran kabupaten yaitu menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil, bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana), serta monitoring dan evaluasi. Fungsi dan peran Puskesmas yaitu kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya. Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan).

1. Fasilitator dan Narasumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui on the job training) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah:

- a. Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4 m x 5 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup.
- b. Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada.
- c. Buku KIA
- d. Lembar Balik kelas ibu hamil
- e. Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- f. Buku pegangan fasilitator
- g. Alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode kangguru, dll) jika ada
- h. Tikar/karpet (matras)
- i. Bantal, kursi (jika ada)
- j. CD aktivitas fisik/CD senam hamil (jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan

fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti aktivitas fisik/senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan yang utama.

3. Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil :

1. Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya, selama satu tahun.
2. Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempat di Puskesmas atau Polindes/Poskesdes, Bidan Praktek Mandiri, Rumah Sakit, Kantor Desa/Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan tikar/karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.
3. Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
4. Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang semua ibu hamil di wilayah kerja.
5. Mempersiapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.
6. Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil

Menurut Kemkes RI (2012) pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Penyajian materi pokok pada kelas ibu hamil meliputi :

- a. Pemeriksaan dan perawatan kehamilan agar ibu dan janin sehat, yang terdiri dari pengertian kehamilan, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, jadwal pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, persiapan menghadapi persalinan.

- b. Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat yang terdiri dari tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), KB paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas, serta mitos.
- c. Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat yang terdiri dari penyakit malaria, gejala, akibat, cara penularan serta cara pencegahan malaria, Infeksi Menular Seksual, HIV/AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil, Kurang Energi Kronis (KEK), anemia, tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindrom paska melahirkan. Khusus untuk materi ketiga, materi yang disampaikan dapat disesuaikan dengan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah setempat. Misalnya materi malaria dapat disampaikan pada daerah dengan endemis malaria.
- d. Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal yang terdiri dari tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus, tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kanguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari dalam perawatan bayi baru lahir, mitos, akte kelahiran.
- e. Pelaksanaan pertemuan sebaiknya dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan seawal mungkin. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktivitas fisik/ senam ibu hamil. Aktivitas fisik/senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktikkan. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil kegiatan aktivitas fisik ibu hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan <20 minggu, sedangkan kegiatan senam hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan 20-32 minggu. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
- f. Untuk memantau perkembangan dan dampak pelaksanaan kelas ibu hamil perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Seluruh pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dibuatkan pelaporan dan didokumentasikan (Kemkes RI, 2012).

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Maulana, 2010).

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*144vert behavior*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu, (Notoatmodjo, 2010) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Komprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam struktur organisasi dan masih kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek penelitian tersebut di dasarkan kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.6 Sikap

2.6.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2015).

2.6.2 Komponen Sikap

Notoatmodjo (2015), menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok, antara lain :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2015).

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan yaitu Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek), Merespon (*responding*) memberikan jawaban bila di tanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, Menghargai (*valuing*) mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga, dan Bertanggung jawab (*responsibility*) bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko adalah sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2015).

2.6.3 Cara Pembentukan atau Perubahan Sikap

Sikap dapat dibentuk atau berubah, menurut Sarlito (2011) ada beberapa cara yaitu :

1. Adopsi adalah suatu cara pembentukan dan perubahan sikap melalui kejadian- kejadian dan peristiwa-peristiwa yang telah terjadi dan terus menerus dan berulang secara bertahap mempengaruhi terbentuknya sikap.
2. Diferensiasi adalah dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya.
3. Intelegensi terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengetahuan dan pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu.
4. Trauma terjadi dari pengalaman yang tiba-tiba mengejutkan yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap.

2.7 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Seseorang yang mempunyai pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidak hadirannya dalam pelaksanaan program kesehatan (kelas ibu hamil) (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Adapun waktu kerja bagi pekerja yang dipekerjakan yaitu waktu siang 7 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 6 hari kerja, sedangkan waktu malam hari yaitu 6 jam satu hari dan 35 jam 1 minggu untuk 6 hari kerja (Anoraga, 2010).

2.8 Persiapan Persalinan

Menurut Kemkes RI (2012) untuk menghadapi persalinan maka diperlukan persiapan yang disebut dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker yaitu :

1. Tanggal taksiran persalinan, ibu dan suami menanyakan ke bidan/dokter tentang perkiraan tanggal persalinan.
2. Tempat dan penolong persalinan, sejak awal ibu hamil dan suami menentukan persalinan ini ditolong oleh bidan/dokter.

3. Tabungan ibu bersalin (Tabulin)/biaya persalinan, suami/keluarga perlu menabung untuk biaya kehamilan dan persalinan.
4. Transportasi, suami dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera dirujuk ke rumah sakit.
5. Calon pendonor darah, menyiapkan calon pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan ibu.
6. Menyiapkan kebutuhan persalinan (ibu dan bayi).

2.8.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah diantaranya sebagai berikut:

- 1) Faktor Power, power adalah tenaga atau kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan tersebut meliputi his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna dan tenaga mengejan.
- 2) Faktor Passager, yaitu faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah, dan posisi janin.
- 3) Faktor Passage (jalan lahir), dibagi menjadi: (a) Bagian keras: tulang-tulang panggul (rangka panggul), (b) Bagian lunak: otot-otot, jaringanjaringan dan ligamen-ligamen.
- 4) Faktor psikologi ibu, keadaan psikologi ibu memengaruhi proses persalinan. Dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.
- 5) Faktor penolong, dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik yang dimiliki penolong, diharapkan kesalahan atau malpraktik dalam memberikan asuhan tidak terjadi sehingga memperlancar proses persalinan (Asrinah,et al, 2010).

2.8.2 Perawatan Persalinan Secara Fisik dan Psikologis

Dalam perawatan persalinan ada beberapa pemenuhan kebutuhan secara fisik dan psikologis ibu selama persalinan (Sumarah, 2012):

1. Kebutuhan Fisik Ibu
 - a. Kebersihan dan Kenyamanan

Ibu dalam inpartu akan merasa sangat panas dan berkeringat oleh karena itu ibu akan membutuhkan kesempatan untuk mandi atau bersiram, hal ini dapat dilakukan bila ibu masih memungkinkan untuk berjalan. Tetapi bagi ibu yang sudah tidak mungkin untuk melakukan,

maka peran bidan dan keluarga untuk membantunya dengan dengan menyeka dengan waslap yang dibasahi dengan air dingin pada muka, leher dan tangan serta bagian kemaluan dibersihkan dengan kapas lembab. Demikian juga baju yang basah karena keringat atau air ketuban perlu diganti dengan yang bersih. Mulut dapat disegarkan dengan kumur-kumur atau gosok gigi.

b. Posisi

Dalam kehamilan ibu sudah aktif berproses dalam menghadapi persalinan misalnya ibu sudah senam, latihan jalan-jalan, jongkok, ibu akan menggunakan posisi tidur senyaman mungkin yang telah dilakukan selama kehamilan seperti jongkok, merangkak atau berdiri. Hal ini akan meningkatkan keinginan merubah posisi pada saat persalinan karena sudah dilatih pada saat hamil. Hal ini juga merupakan satu upaya untuk mengatasi kontraksi bila dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah melatih pada saat hamil. Tempat tidur untuk persalinan dirancang secara khusus yang dapat diubah-ubah sesuai dengan kebutuhan. Posisi yang digunakan dalam persalinan adalah menghindari posisi telentang, ibu berusaha untuk menggunakan posisi senyaman mungkin.

c. Kontak Fisik

Selama proses persalinan ibu tidak suka dengan bercakap-cakap tetapi ibu akan merasa nyaman dengan kontak fisik. Keluarga hendaknya didorong untuk mau berpegangan tangan, menggosok-gosok punggungnya, menyeka wajahnya dengan air dingin menggunakan waslap atau dengan mendekapnya atau mengelus-elus perutnya, memijat kaki atau teknik-teknik lain yang Serupa. Bila memungkinkan dilakukan ransangan pada susu dan klitoris untuk mendorong pelepasan oksitosin dan kelenjar pituitrin yang akan merangsang kontraksi menjadi semakin kuat, secara alamiah. Keluarga didorong untuk membantu merubah posisi tidur ibu. Bidan hendaknya peka akan keinginan pasangan dan menghormatinya.

d. Pijatan

Ibu yang mengeluh sakit pinggang atau nyeri selama persalinan mungkin merasa pijatan akan sangat meringkan keluhan. Bidan/ keluarga dapat melakukan pijatan melingkar di daerah lumbosarkalis, menekan daerah lutut dengan posisi ibu duduk, atau mengelus-elus di daerah perut.

e. Perawatan Kandung Kemih

Keinginan untuk berkemih pada ibu inpartu sering terganggu dengan adanya kontraksi, oleh karena itu pengamatan terhadap kandung kemih haruslah diperhatikan karena dapat menghambat turunnya bagian terendah janin dan kontraksi uterus. Setiap 4 jam kandung kemih harus dikontrol dan diupayakan ibu dapat kencing sendiri dengan mencoba untuk kencing di pispot dengan disiram dengan air dingin atau dirangsang dengan membuka kran agar merangsang ibu untuk ingin kencing.

2. Kebutuhan Psikologis Ibu

Pada ibu hamil terjadi perubahan psikologi, demikian juga pada ibu bersalin. Perubahan psikologi pada ibu bersalin merupakan hal yang wajar, semua ibu mengalaminya tergantung kepekaan dari setiap individu. Meskipun demikian ibu memerlukan bimbingan dari keluarga dan petugas penolong persalinan, agar ibu dapat menerima keadaan yang terjadi dan dapat memahami sehingga ibu dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi.

Pada ibu bersalin sering merasa cemas, memikirkan hal-hal yang akan terjadi antara lain perasaan sakit, takut menghadapi persalinan, penolongnya sabar tidak, apakah anaknya cacat. Banyak pikiran yang menghantui selama persalinan. Hal ini dapat menambah rasa sakit, oleh karena itu ibu bersalin memerlukan teman/ pendamping selama persalinan.

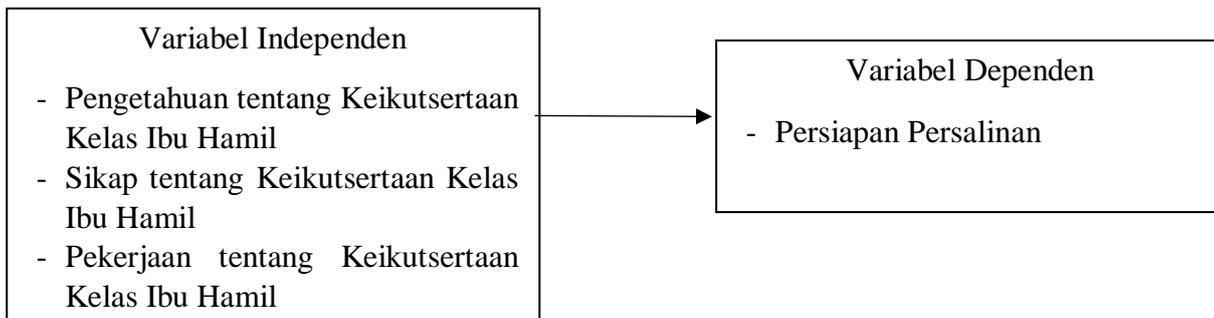
Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan yang dapat menurunkan persalinan dengan tindakan. Jika persalinannya adalah persalinan pertama, pasien tersebut mungkin merasa cemas dan mengkhawatirkan bagaimana harus bersikap sekalipun sudah mempersiapkan dengan baik sebelumnya. Bahkan bagi ibu yang sudah mengalami persalinan, setiap persalinan mungkin merupakan peristiwa yang berbeda, dapat dipastikan bahwa ia akan menemui paling beberapa dokter yang baru. Tanpa tergantung pada pengalaman pasien sebelumnya apakah ia adalah pasien, bidan atau dokter, kita harus memastikan bahwa pasien memahami apa yang tengah terjadi dalam proses persalinan. Perawatan secara umum yang dapat diberikan antara lain: (Farrer, 2010)

1. Kenyamanan yaitu Ranjang harus dijaga agar tetap kering, Cairan ketuban

dapat mengalir terus. Perawatan mulut perlu diperhatikan, khususnya jika asupan cairan per oral dibatasi. Pasien akan berterima kasih jika tangan serta wajahnya sering dibersihkan, dan pembasuhan vulva dilakukan setiap 4 jam sekali. Nyeri punggung sering dikeluhkan, keluhan ini dapat diredakan dengan mengurut secara perlahan tapi kuat dari dasar tulang belakang. Penggunaan bantal keras (bukan bantal biasa) sebagai sarana yang efektif untuk menyangga punggung selama persalinan.

2. Aktivitas yaitu biasanya ibu hamil dianjurkan untuk berjalan-jalan sampai proses persalinannya memasuki stadium dimana ibu, lebih aman atau nyaman berbaring ditempat tidur. Bentuk-bentuk kegiatan untuk menghilangkan kebosanan atau mengalihkan perhatian seperti membaca atau merajut dapat dianjurkan, atau dapat memperbaiki teknik-teknik relaksasi pernapasan.
3. Cairan yaitu catatan asupan dan keluaran cairan terus dibuat selama proses persalinan. Dianjurkan agar pasien minum sedikit-sedikit tapi sering, jenis minuman yang dianjurkan adalah cairan yang jernih tanpa soda, misalnya air putih, minuman yang mengandung glukosa, sari buah, sekitar 75 ml per jam. Cairan infus biasanya baru diberikan jika asupan cairan terganggu seperti pada keadaan muntah-muntah atau keluaran urinenya jelek.
4. Mikturisi yaitu keluaran urine harus dicatat. Ibu hamil harus dianjurkan untuk mengosongkan kandung kemihnya paling tidak setiap 2 jam sekali, karena kandung kemih yang penuh dapat menghalangi kerja uterus dan memenuhi rongga panggul. Katerisasi hanya dilakukan jika ibu hamil tidak mampu buang air kecil dan setelah tindakan keperawatan yang lazim sudah dicoba. Semua urine yang dikeluarkan selama persalinan harus dikumpulkan untuk pemeriksaan aseton dan protein. Jika terlihat renik protein pada stick test, urine tersebut didihkan. Perekamsia dapat muncul untuk pertama kali pada saat ibu hamil dalam proses persalinan.
5. Makanan yaitu penyerapan makanan dari lambung dan usus akan mengalami pelambatan yang cukup berarti selama persalinan. Makanan padat biasanya tidak boleh diberikan selama persalinan. Sebagai penggantinya dianjurkan makanan cair, berbentuk jeli atau lunak. Biasanya selera makan ibu hanya terhadap jenis-jenis makanan ringan.

2.9 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.10 Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ho1 : Tidak ada hubungan pengetahuan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan Persiapan persalinan

Ha1 : Ada Hubungan Pengetahuan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan Persiapan persalinan

Ho2 : Tidak Hubungan Sikap tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan Persiapan persalinan

Ha2 : Ada Hubungan Sikap tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan Persiapan persalinan

Ho3 : Ada Hubungan Pekerjaan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan Persiapan persalinan

Ha3 : Ada hubungan Pekerjaan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan Persiapan persalinan

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu suatu jenis penelitian yang pada dasarnya menggunakan pendekatan deduktif-induktif. Pendekatan ini berangkat dari suatu kerangka teori, gagasan para ahli, maupun pemahaman peneliti berdasarkan pengalamannya, kemudian dikembangkan menjadi permasalahan-permasalahan beserta pemecahannya yang diajukan untuk memperoleh pembenaran (*verifikasi*) atau penilaian dalam bentuk dukungan data empiris di lapangan (Azwar, 2010).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan tujuan untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada satu atau faktor lain berdasarkan pada koefisien korelasi.

Dari jenis masalah yang ingin dikaji, penelitian ini merupakan penelitian korelasi yaitu untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan atau pengaruh antara dua variabel (Arikunto, 2011).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batangtoru. Adapun alasan pemilihan tempat karena penelitian yang menyangkut faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan belum pernah dilakukan.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada April-Agustus 2020. Waktu tersebut dihitung sejak dilakukan prasurvey dan dilanjutkan dengan kegiatan studi pendahuluan, pengajuan judul, penyusunan proposal penelitian, seminar proposal, penyebaran kuesioner akan dilaksanakan pada Juli 2020 serta laporan hasil penelitian.

Tabel 3.1 : Rencana Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep
1	Pengajuan Judul	■					
2	Permohonan Izin		■				
3	Penyusunan Proposal			■	■		
4	Seminar Proposal			■	■		
5	Penelitian Lapangan					■	■
6	Pengumpulan Data					■	■
7	Seminar Hasil					■	■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batangtoru yaitu sebanyak 112 orang.

3.3.2 Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013).

Pengambilan sampel dilakukan secara random. Maka teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive random sampling, yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif (Sugiyono, 2013). Pengambilan sampel dengan menggunakan Rumus Slovin.

Rumus *Slovin* yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$n = N / N (e^2) + 1$$

Keterangan :

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

e = Tingkat kesalahan yang dipilih atau signifikan (0,1)

Perhitungan Sampel : $n = 112 / 112 (0,1)^2 + 1$

$$n = 112 / 112 (0,01) + 1$$

$$n = 112 / 1,12 + 1$$

$$n = 52,8$$

Jadi besar sampel yang ditentukan dalam penelitian ini adalah 52 ibu hamil trimester III.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Dalam hal ini pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2010), kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu hamil trimester III yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas Batangtoru
2. Ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Batangtoru
3. Ibu hamil trimester III (20-36 minggu) yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan penghilangan atau pengeluaran subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2010).

1. Akses menuju tempat tinggal ibu hamil yang tidak terjangkau

2. Memenuhi kriteria inklusi tetapi mengundurkan diri dari penelitian

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrument penelitian ini adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis (Susetyo, 2010). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuisisioner pengetahuan tentang persiapan persalinan diadopsi dari penelitian Skolastika tahun 2018 dengan judul “ Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan”. Sedangkan Kuisisioner pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil diadopsi dari penelitian Yuliantika tahun 2016 dengan judul “ Faktor Yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Hamil Untuk Terlibat Dalam Kelas Ibu Hamil”.

Pertanyaan untuk variabel pengetahuan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terdiri dari 9 pernyataan, pernyataan benar bernilai 1, pernyataan salah dan tidak tahu bernilai bernilai 0. Total skor 9. Untuk pertanyaan sikap tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terdiri dari 8 pernyataan untuk variabel sikap tentang persiapan persalinan, pernyataan setuju bernilai 1 dan pernyataan tidak setuju bernilai 0. Untuk pertanyaan persiapan persalinan terdiri dari 10 Pertanyaan, jika menjawab benar bernilai 1 dan jika menjawab salah bernilai 0.

3.4.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data :

1. Mengurus Surat Izin Penelitian dari Universitas Aafa Royhan
2. Kemudian menyampaikan Surat Izin Penelitian kepada Puskesmas Batangtoru
3. Peneliti mengumpulkan data ibu hamil
4. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur, serta hak dan kewajiban kepada calon responden terhadap penelitian yang akan dilakukan.
5. Jika calon responden sudah paham dan mengerti penjelasan pada poin 4 diatas maka responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
6. Tahap Pengambilan Data

7. Tahap pengambilan data awal dilakukan observasi awal dengan wawancara terstruktur dan memberikan kuisioner kepada responden yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan.
8. Tahap Pelaksanaan Penelitian (Intervensi)
9. Dilanjutkan dengan intervensi dalam bentuk penyuluhan yang diberikan kepada responden berupa kuisioner. Kuisioner ini diberikan sesudah kelas ibu hamil. Ini berguna untuk melihat bagaimana hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan persiapan persalinan.

3.5 Definisi Operasional

Defenisi Operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap satu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Penelitian

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1. Independen				
Pengetahuan tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	Keikutsertaan Ibu hamil dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah selama kurun waktu tertentu	Kuisioner	Nominal	1. Baik =Skor 76-100% 2. Cukup=Skor 56-75% 3. Kurang=Skor < 55%
Sikap tentang keikutsertaan kelas ibu Hamil	Sikap ibu hamil dalam menyikapi keikutsertaan Kelas Ibu Hamil	Kuisioner	Nominal	1. Positif = skor >50% 2. Negatif = Skor < 50%
Pekerjaan	Kegiatan utama responden yang dilakukan di rumah dan di luar rumah untuk untuk mencukupi kebutuhan keluarga.	Kuisioner	Nominal	1. Tidak Bekerja 2. Bekerja

2. Dependen

Persiapan	Persiapan	Kuisisioner	Nominal	4. Baik =Skor 76-100%
Persalinan	persalinan adalah kondisi mental yang mendukung ibu untuk melakukan proses persalinan			5. Cukup=Skor 56-75% 6. Kurang=Skor < 55%

3.6 Pengolahan dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan data

Menurut Hidayat (2011), data yang telah terkumpul diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Dilakukan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang oleh responden.

2. *Coding*

Setelah semua diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “*coding*”, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau data huruf menjadi data angka atau bilangan, dengan 1. Baik, 2. Cukup, dan 3. Kurang.

3. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi.

4. *Scoring*

Pada langkah ini penulis melakukan penghitungan atau pemberian skor pada jawaban responden.

Nilai yang diberikan tergantung banyaknya jumlah pertanyaan.

3.6.2 Analisa data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dan dianalisa dengan bantuan elektronik berupa perangkat-perangkat komputerisasi serta analisis data menggunakan statistik inferensial dengan menggunakan komputerisasi dengan memasukkan data secara sistematis. Analisa data dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase (Notoatmodjo, 2012).

b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil) dengan variabel dependen (Pengetahuan dan sikap tentang persiapan persalinan). Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut, dilakukan uji *chisquare* atau Kai Kuadrat yaitu salah satu jenis uji parametris yang dilakukan pada dua variabel yang sama. Dalam penelitian ini penulis menggunakan data ordinal baik untuk variabel dependen maupun independen. Dengan tingkat ketelitian 95% (0,05) pada spss. Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis (Notoadmodjo, 2010). Jika nilai alpha > 0,05 maka H_0 ditolak berarti tidak ada keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap persiapan persalinan sedangkan jika $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada Hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap persiapan persalinan.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batangtoru didirikan pada tahun 2015, terletak di kelurahan Aek Pining Kecamatan Batangtoru dengan luas wilayah 281,7 Km² terdiri dari 3 Puskesmas Pembantu yang meliputi 19 desa 4 kelurahan. Jumlah penduduk Kecamatan Batangtoru pada tahun 2019 adalah sebanyak 35.046 jiwa dan 7913 KK, yang terdiri dari laki-laki 16.935 jiwa dan perempuan 17092 jiwa. Puskesmas Batangtoru merupakan puskesmas rawat inap di kecamatan Batangtoru dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur : berbatasan dengan Kecamatan Marancar dan Kecamatan Sipirok

- b. Sebelah Barat : berbatasan dengan Kecamatan Sangkunar dan Kabupaten Tapanuli Selatan
- c. Sebelah Utara : berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan dan Tapanuli Utara
- d. Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kecamatan Angkola Barat

4.2 Analisa Univariat

Hasil analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan sebaran responden penelitian dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel tersebut meliputi variabel *independent* (pengetahuan, sikap dan pekerjaan) dan *dependent* (persiapan persalinan). Dari hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Responden

A. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	F	(%)
Umur Ibu hamil		
• 20-30 Tahun	27	51,9
• 31-35 Tahun	20	38,5
• >35 Tahun	5	9,6
Usia Kehamilan		
• 25-30 Minggu	28	53,8
• 31-36 Minggu	24	46,2
Paritas		
• Primipara	24	46,2
• Multipara	25	48,1
• Grande Multipara	3	5,8
Pendidikan		
• Tamat SD	16	30,8
• Tamat SMP	10	19,2
• Tamat SMA	11	21,2
• Tamat PT	8	15,4
• Tidak Sekolah	7	13,5
Pekerjaan		
• Tidak Bekerja	30	57,7
• Bekerja	22	42,3

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui karakteristik responden, mayoritas umur ibu hamil berada pada rentang umur 20-30 tahun sebanyak 27 orang (51,9%), usia kehamilan mayoritas berada pada

rentang 25-35 minggu sebanyak 28 orang (53,8%), paritas ibu hamil mayoritas multipara sebanyak 25 orang (48,1%), mayoritas pendidikan responden tamat SD sebanyak 16 orang (30,8%), dan mayoritas pekerjaan ibu hamil adalah tidak bekerja sebanyak 30 orang (57,7%).

4.2.2 Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

No	Keikutsertaan Kelas Ibu hamil	F	(%)
1	Tidak Ikut	25	48,1
2	Ikut	27	51,9
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa keikutsertaan kelas ibu hamil paling banyak adalah ikut melaksanakan kelas ibu hamil sebanyak 27 orang (51,9%) dan yang paling sedikit adalah tidak sebanyak 25 orang (48,1%).

4.2.3 Pengetahuan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

No	Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	23	44,2
2	Cukup	17	32,7
3	Baik	12	23,1
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui paling banyak pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (44,2%) dan yang paling sedikit adalah pengetahuan baik sebanyak 12 orang (23,1%).

4.2.4 Sikap

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

No	Sikap	F	(%)
1	Negatif	31	59,6
2	Positif	21	40,4
Jumlah		52	100

Berdasarkan Tabel 4.8 diatas diketahui paling banyak sikap negatif yaitu 31 orang (59,6%) dan paling sedikit sikap positif 21 orang (40,4%).

4.3. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan Antara variabel *independent* yaitu pengetahuan, sikap dan pekerjaan dengan variabel *dependent* yaitu persiapan persalinan dengan tingkat kemaknaan 95%, $\alpha = 0,05$ dan uji statistic yang digunakan adalah *chi-square*.

4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Pengetahuan	Persiapan Persalinan				Total	<i>P.Value</i>	
	Tidak Siap		Siap				
	F	%	F	%			
Kurang	17	32,7	6	11,5	23	44,2	0,004
Cukup	11	21,1	6	11,5	17	32,6	
Baik	2	3,0	10	19,2	12	22,2	
Jumlah	30	57,8	22	42,2	52	100	

Berdasarkan tabel 4.9 dari 52 responden terdapat 17 orang (32,7%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan tidak siap dalam persiapan persalinan sedangkan untuk pengetahuan baik dan siap dalam persiapan persalinan terdapat 10 orang (19,2%). Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ (0.004) maka H_0 ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persiapan persalinan.

4.3.2 Hubungan Sikap dengan Dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Tabel 4.6 Hubungan Sikap Ibu dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Sikap	Persiapan Persalinan				Total	<i>P.value</i>	
	Tidak Siap		Siap				
	F	%	F	%			
Negatif	23	44,2	8	15,4	31	59,6	0,003
Positif	7	13,4	14	27,0	21	40,4	

Jumlah	30	57,6	22	42,4	52	100
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 4.10 dari 52 responden terdapat 23 orang (44,2%) yang memiliki sikap negating dengan tidak siap dalam persiapan persalinan sedangkan untuk sikap positif dan siap dalam persiapan persalinan sebanyak 14 orang (27,0%). Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ (0.003) maka H_0 ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan persiapan persalianan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

4.3.3 Hubungan Pekerjaan Dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Tabel 4.7 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Pekerjaan	Persiapan Persalinan				Total	<i>P.value</i>
	Tidak Siap		Siap			
	F	%	F	%		
Tidak Bekerja	23	44,2	7	13,4	30	0,001
Bekerja	7	13,4	15	29,0	22	
Jumlah	30	57,6	22	42,4	52	

Berdasarkan tabel 4.11 dari 52 responden terdapat 23 orang (44,2%) yang tidak bekerja dan tidak siap dalam persiapan persalinan, sedangkan responden yg bekerja terdapat 15 orang (29,0%) dan siap dalam persiapan persalianan. Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ (0.001) maka H_0 ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan persiapan persalianan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

BAB 5

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020, maka pembahasannya dapat dilihat dibawah in

5.1 Pengetahuan tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Persiapan Persalinan

Hasil analisis antara pengetahuan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil dengan Persiapan persalinan, dari 52 responden terdapat 17 orang (32,7%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan tidak siap dalam persiapan persalinan sedangkan untuk pengetahuan baik dan siap dalam persiapan persalinan terdapat 10 orang (19,2%). Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ (0.004) maka H_0 ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persiapan persalinan.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Willis dan Inggar (2013) terdapat pengaruh pengetahuan terhadap persiapan persalinan dengan hasil uji nilai p sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Hal yang sama terdapat pada hasil penelitian Uswatun (2013) dimana responden dengan pengetahuan baik 42,1% persiapan persalinan yang siap sebanyak 69,5 % dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Perubahan pengetahuan dan sikap dapat dilakukan dengan beberapa strategi salah satu strategi diantaranya dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang sehingga menimbulkan kesadaran yang pada akhirnya orang itu akan memiliki sikap yang sesuai dengan pengetahuannya. Dalam hal ini, kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya pemberian informasi melalui kelompok belajar dimana ibu-ibu hamil bisa belajar bersama, diskusi dan saling tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis yang dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Notoadmodjo, 2012).

Salah satu tujuan kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan dan perawatan kehamilan. Pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan dan perawatan kehamilan meliputi pengetahuan ibu tentang pengertian kehamilan, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, jadwal pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, dan persiapan menghadapi persalinan (Kemkes RI, 2012).

Pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, dalam hal ini tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi partisipasi dalam kelas ibu hamil. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Faktor pengetahuan menjadi pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat partisipasi dalam kelas ibu hamil (Notoatmodjo, 2013).

5.2 Sikap tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Persiapan Persalinan

Hasil analisis dari sikap tentang keikutsertaan kelas ibu hamil, dari 52 responden terdapat 23 orang (44,2%) yang memiliki sikap negating dengan tidak siap dalam persiapan persalinan sedangkan untuk sikap positif dan siap dalam persiapan persalinan sebanyak 14 orang (27,0%). Hasil analisis *chi-*

square diperoleh nilai $p < 0,05$ (0.003) maka H_0 ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal tertentu pula. Sikap positif cenderung tindakannya adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu, sedangkan sikap negatif kecenderungannya adalah menjauhi, menghindari, membenci objek tertentu (Sarwono, 2010).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masini (2015) dimana ada hubungan antara sikap dengan partisipasi dalam kelas ibu hamil dengan nilai $p=0,01$.

Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan dipelajari sepanjang perkembangan orang tersebut dalam hubungan dengan objeknya. Sikap hanyalah kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan suatu cara. Jadi, sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010).

Setelah seseorang mengetahui objek atau stimulus, proses selanjutnya adalah memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut. Dalam penelitian ini, kelas ibu hamil merupakan stimulus atau objek yang diharapkan dapat memberi pengaruh pada responden untuk bersikap sesuai dengan tujuan kelas ibu hamil tersebut.

Suatu pengetahuan akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Sikap akan menimbulkan respon lebih jauh yaitu berupa tindakan terhadap stimulus. Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak, namun tindakan belum dilaksanakan. Sikap merupakan faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya partisipasi pada diri seseorang atau masyarakat namun suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, dan faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan. Suatu sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku atau partisipasi. Untuk terwujudnya tindakan diperlukan faktor lain, yaitu adanya fasilitas, sarana, dan prasarana. Sikap diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan

dengannya. Sikap dapat digambarkan sebagai kecenderungan subyek merespon suka atau tidak suka terhadap suatu objek yaitu partisipasi dalam kelas ibu hamil (Azwar, 2012).

Menurut Maulana (2012) yang mengutip Sarwono (1997), menyatakan bahwa sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya. Sikap dapat terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami individu. Dalam penelitian ini sikap positif responden terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami responden dengan tenaga kesehatan dan sesama peserta dalam kelas ibu hamil.

5.3 Pekerjaan dengan Persiapan Persalinan

Hasil analisis dari pekerjaan terdapat 23 orang (44,2%) yang tidak bekerja dan tidak siap dalam persiapan persalinan, sedangkan responden yg bekerja terdapat 15 orang (29,0%) dan siap dalam persiapan persalinan. Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p < 0,05$ (0.001) maka H_0 ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan persiapan persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Emiyanti (2017), dari 71 responden ada 55 (77,5%) responden yang tidak bekerja dan tidak siap dengan persiapan persalinan dengan hasil uji p sebesar 0,004 ($p < 0.05$).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu hamil tidak bekerja (44,2%). Ibu hamil tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Namun pada penelitian ini diketahui bahwa ibu hamil yang bekerja juga tetap ikut serta dalam kelas ibu hamil meskipun masih banyak yang tidak siap dalam persiapan persalinan. Penelitian ini sejalan dengan Masini (2015) bahwa ada hubungan pekerjaan dengan persiapan persalinan (Masini, 2015).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi keikutsertaan kelas ibu hamil di Puskesmas Batang Toru Mayoritas ya sebanyak 27 orang (51,9%).
2. Distribusi pengetahuan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan terdapat 17 orang (32,7%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan tidak siap dalam persiapan persalinan.
3. Distribusi sikap tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan terdapat 23 orang (44,2%) yang memiliki sikap negatif dengan tidak siap dalam persiapan persalinan.
4. Distribusi pekerjaan tentang keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan terdapat 23 orang (44,2%) yang tidak bekerja dan tidak siap dalam persiapan persalinan.
5. Ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan di puskesmas Batangtoru Tahun 2020

6.2 Saran

1. Diharapkan kepada petugas Puskesmas gar membuat kebijakan dimasa yang akan datang tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan persiapan persalinan
2. Dapat menambah informasi dan acuan untuk mempersiapkan ibu dalam mempersiapkan persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- _____, 2014. Laporan Data Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita Tahun 2014, Medan.
- Ambarwati, 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Azwar, S., 2012. *Reliabilitas dan Validitas*, Yogyakarta :Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S., 2010 *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi VI, Jakarta :Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistk Kabupaten Langkat, 2014. *Kabupaten Langkat Dalam Angka 2013*, Kabupaten Langkat.
- Bobak, Jensen dan Lowdermilk., 2014, *Maternity Nursing*, 7th ed. St Louis; Mosby
- Dahlan, M. S., 2014. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Uji Hipotesis dengan Menggunakan SPSS, Jakarta : Arkans.

- Depkes RI, 2010. Materi Ajar Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir, Jakarta.
- Depkes RI, 2010. Pedoman Pelayanan Antenatal, Jakarta.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013*, Medan.
- Hastuti, P.S., Nugroho, H.S., dan Usnawati, N., 2011. Efektifitas Pelatihan Kelas Ibu Hamil untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan dan Kunjungan *Antenatal Care*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, II (2) : 122-134. Jannah, N., 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Yogyakarta : Andi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*, Jakarta.
- Kusmiyati, dkk, 2010, *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*, Yogyakarta; Cetakan kw-3, Penerbit Fitramaya.
- Leveno, Kenneth, J., 2011, *Obstetri Williams; Panduan Ringkas (Williams Manual Of Obstetrics, 21st ed. Jakarta; EGC*
- Maulana. (2012), *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Mufdillah, 2010. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*, Cetakan II, Jakarta: RinekaCipta.
- Nursalam, 2010. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, *Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi 2, Jakarta: Salemba Medika.
- Pangesti, W.D., dan Kusuma, I.R., 2013. *Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Perilaku Ibu dalam Asuhan Antenatal di Puskesmas Patikraja Banyumas, Purwokerto* : Artikel Penelitian Fikes Universitas Muhammadiyah, XV (3) : 20-23.
- Prasetyawati, A.E., 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs)*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo, 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Qomariah, 2013. *www. Jurnal Antropologi* : Beberapa Aspek Sosial Budaya Kehamilan, Kelahiran, dan nifas. Diakses tanggal 25.2.2014
- Romlah, S., 2013. Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Perilaku Ibu dalam Merencanakan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2009, Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Situmorang, S.H., dkk, 2010. *Analisis Data Untuk Riset Manajemen dan Bisnis*, Medan, USU Press.
- Sulistiyawati, A., 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Sumarah, dkk. (2014). *Perawatan Persalinan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wawan, A., dan Dewi, M., 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Cetakan II, Yogyakarta: Nuha Medika.

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL TERHADAP PERSIAPAN PERSALINAN DI PUSKESMAS BATANGTORU TAHUN 2020

A. Identitas Responden:

Nama :
Umur :
Umur kehamilan :
Kehamilan ke :
Pendidikan :
Alamat :
Pekerjaan : 1. Bekerja
2. Tidak Bekerja

1. Ibu diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti berdasarkan uraian yang tertulis di lembar kuesioner ini.
2. Berilah tanda check list (\surd) pada tempat yang tersedia sesuai dengan jawaban ibu dan bapak.
3. Jika pertanyaan tidak jelas atau kurang dimengerti silahkan bertanya pada kepada peneliti.

B. Keikutsertaan dalam kelas Ibu hamil

1. Apakah ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil ? Ya Tidak
2. Jika pernah, berapa kali ibu mengikuti kelas ibu hamil ?.....kali pertemuan, dari pertemuan yang dijadwalkan.

C. Pengetahuan Tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

No.	Pernyataan	Jawaban		
		Benar	Salah	Tidak tahu
1.	Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil.			
2.	Kelas ibu hamil adalah program yang wajib diikuti oleh ibu hamil hanya satu kali selama masa kehamilannya.			
3.	Kelas ibu hamil adalah program yang diperuntukkan hanya kepada ibu hamil risiko tinggi saja.			
4.	Kelas ibu hamil tidak dapat memperkecil risiko terjadinya bahaya komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas.			
5.	Peserta kelas ibu hamil adalah ibu yang usia kehamilannya 1 sampai 3 bulan saja, karena mempunyai resiko keguguran.			
6.	Kelas ibu hamil adalah kegiatan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok dengan peserta berjumlah 10-15 orang setiap pertemuannya.			
7.	Perawatan kehamilan bukan merupakan materi kelas ibu hamil.			
8.	Senam hamil adalah program tambahan pada kelas ibu hamil yang dilaksanakan lebih dari 30 menit setiap pertemuan.			
9.	Salah satu keuntungan dari kelas ibu hamil adalah penyampaian materi seputar kehamilan yang menyeluruh dan bisa langsung disampaikan oleh tenaga ahli. Misalnya mendatangkan dokter kandungan, dll.			

D. Sikap Tentang Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

- Untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perlu dilaksanakan kelas ibu hamil.
 - Sangat tidak setuju
 - Tidak setuju
 - Ragu-ragu
 - Setuju
 - Sangat setuju
- Suami perlu mengikuti kelas ibu hamil 1 kali pertemuan sehingga dapat mengetahui berbagai materi yang penting, misalnya tentang persiapan persalinan istri.
 - Sangat tidak setuju
 - Tidak setuju
 - Ragu-ragu
 - Setuju
 - Sangat setuju
- Mitos kehamilan tidak perlu disampaikan pada saat kelas ibu hamil, karena sudah menjadi kepercayaan turun-temurun dari nenek moyang.
 - Sangat tidak setuju
 - Tidak setuju
 - Ragu-ragu
 - Setuju
 - Sangat setuju

4. KB paska persalinan tidak perlu disampaikan pada kelas ibu hamil karena sudah dijelaskan oleh bidan ketika memeriksakan kehamilan/ANC.
- a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
 - d. Setuju
 - e. Sangat setuju

5. Meskipun sarana dan prasarana di kelas ibu hamil tidak lengkap, kegiatan tersebut harus tetap dilaksanakan.
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
 - d. Setuju
 - e. Sangat setuju
6. Kelas ibu hamil hanya diperuntukkan untuk peserta yang mengalami kehamilan risiko tinggi.
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
 - d. Setuju
 - e. Sangat setuju
7. Sebaiknya mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 1 kali saja selama masa kehamilan.
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
 - d. Setuju
 - e. Sangat setuju
8. Materi harus disampaikan secara menarik disertai media yang menarik pula supaya lebih mudah dipahami dan peserta tidak mudah bosan.
 - a. Sangat tidak setuju
 - b. Tidak setuju
 - c. Ragu-ragu
 - d. Setuju
 - e. Sangat setuju

E. Persiapan Persalinan

No	Persalinan	Setuju	Tidak Setuju
1	Pemeriksaan kehamilan dilakukan pada trimester Kedua		
2	Selama masa kehamilannya ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan sampai 4 kali		
3	Yang dapat membuat kehamilan menjadi sehat melakukan pemeriksaan kepada dukun (paraji)		
4	Sebaliknya bila terjadi keluhan pada kehamilan dan persalinan harus konsultasi pada petugas kesehatan		
5	Persalinan yang paling efektif dilakukan dirumah		
6	Pertolongan persalinan yang tidak tenaga kesehatan dapat menimbulkan infeksi karena alat yang tidak bersih (steril)		
7	Persiapan persalinan harus di persiapkan sebelum melahirkan, baik fisik, materi dan kebutuhan lainnya.		
8	Persalinan bersih dan aman dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi lahir dengan normal dan sehat		

9	semua proses persalinan ibu dibantu oleh dukun (paraji)		
10	Persalinan sebaiknya ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat)		

Frequencies

Statistics

		Umur Katagorik	Usia Kehamilan	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan Responden	Apakah pernah mengikuti kelas ibu hamil
N	Valid	52	52	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur Katagorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	27	51,9	51,9	51,9
	31-35 Tahun	20	38,5	38,5	90,4
	>35 tahun	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30 Minggu	28	53,8	53,8	53,8
	31-36 Minggu	24	46,2	46,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	24	46,2	46,2	46,2
	Multipara	25	48,1	48,1	94,2
	Grande Multipara	3	5,8	5,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tamat SD	16	30,8	30,8	30,8
Tamat SMP	10	19,2	19,2	50,0
Tamat SMA	11	21,2	21,2	71,2
Tamat PT	8	15,4	15,4	86,5
Tidak Sekolah	7	13,5	13,5	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Pekerjaan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	30	57,7	57,7	57,7
Bekerja	22	42,3	42,3	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Apakah pernah mengikuti kelas ibu hamil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK IKUT	25	48,1	48,1	48,1
IKUT	27	51,9	51,9	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

	PENG. KATEGORIK	SIK. KATEGORIK	PER.PERSALINAN KAT.
N Valid	52	52	52
Missing	0	0	0

Frequency Table

PENG. KATEGORIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	23	44,2	44,2	44,2
Cukup	17	32,7	32,7	76,9
Baik	12	23,1	23,1	100,0
Total	52	100,0	100,0	

SIK. KATEGORIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Negatif	31	59,6	59,6	59,6
	Positif	21	40,4	40,4	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

PER.PERSALINAN KAT.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidakk Siap	30	57,7	57,7	57,7
	Siap	22	42,3	42,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENG. KATEGORIK * PER.PERSALINAN KAT.	52	100,0%	0	,0%	52	100,0%
SIK. KATEGORIK * PER.PERSALINAN KAT.	52	100,0%	0	,0%	52	100,0%
Pekerjaan Responden * PER.PERSALINAN KAT.	52	100,0%	0	,0%	52	100,0%

PENG. KATEGORIK * PER.PERSALINAN KAT.

Crosstab

			PER.PERSALINAN KAT.		Total
			Tidakk Siap	Siap	Tidakk Siap
PENG. KATEGORIK	Kurang	Count	17	6	23
		% within PENG. KATEGORIK	73,9%	26,1%	100,0%
	Cukup	Count	11	6	17
		% within PENG. KATEGORIK	64,7%	35,3%	100,0%
	Baik	Count	2	10	12
		% within PENG. KATEGORIK	16,7%	83,3%	100,0%
Total	Count	30	22	52	
	% within PENG. KATEGORIK	57,7%	42,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)

Pearson Chi-Square	11,097(a)	2	,004
Likelihood Ratio	11,561	2	,003
Linear-by-Linear Association	9,210	1	,002
N of Valid Cases	52		

a 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,08.

SIK. KATEGORIK * PER.PERSALINAN KAT.

Crosstab

			PER.PERSALINAN KAT.		Total
			Tidakk Siap	Siap	Tidakk Siap
SIK. KATEGORIK	Negatif	Count	23	8	31
		% within SIK. KATEGORIK	74,2%	25,8%	100,0%
	Positif	Count	7	14	21
		% within SIK. KATEGORIK	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	30	22	52
		% within SIK. KATEGORIK	57,7%	42,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,563(b)	1	,003		
Continuity Correction(a)	6,971	1	,008		
Likelihood Ratio	8,715	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,004
Linear-by-Linear Association	8,399	1	,004		
N of Valid Cases	52				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,88.

Pekerjaan Responden * PER.PERSALINAN KAT.

Crosstab

			PER.PERSALINAN KAT.		Total
			Tidakk Siap	Siap	Tidakk Siap
Pekerjaan Responden	Tidak Bekerja	Count	23	7	30

		% within Pekerjaan Responden	76,7%	23,3%	100,0%
	Bekerja	Count	7	15	22
		% within Pekerjaan Responden	31,8%	68,2%	100,0%
Total		Count	30	22	52
		% within Pekerjaan Responden	57,7%	42,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,459(b)	1	,001		
Continuity Correction(a)	8,702	1	,003		
Likelihood Ratio	10,734	1	,001		
Fisher's Exact Test				,002	,001
Linear-by-Linear Association	10,258	1	,001		
N of Valid Cases	52				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,31.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1129/FKES/UNAR/I/PM/VI/2020 Padangsidempuan, 29 Juni 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batang Toru
Di

Batang Toru

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Annisyah Ul Fitri Gultom

NIM : 18060003P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

dapat diberikan izin melakukan Survey Pendahuluan di Kelurahan Wek II untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan Di Puskesmas Batang Toru Kecamatan Batang Toru 2020".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.



Annisyah Ul Fitri Gultom, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS BATANGTORU
JL : MERDEKA BARAT Kel. AEK PINING, Telp (0634) 370620
Email : batangtorupuskesmas@gmail.com



Nomor : 800 / 4657 / PUSK / VIII / 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Batangtoru, 18 Agustus 2020
Kepada Yth:
Dekan UNAR Kota Padangsidimpuan
di-

Tempat

Dengan hormat

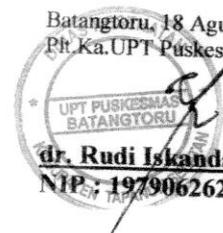
Sehubungan dengan surat Dekan Universitas Afa Royhan No : 1339/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2020 tentang permohonan Izin Penelitian (Riset) di UPT Puskesmas Batangtoru atas nama :

Nama : Annisyah Ulfitri Gultom
Nim : 18060003P
Jenis Kelamin : Perempuan
Perogram Studi : Kebidanan Program Sarjana

Bersama ini kami sampaikan kepada ibu bahwa nama tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di UPT Puskesmas Batangtoru Kecamatan Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan dengan judul skripsi "Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan di UPT Puskesmas Batangtoru tahun 2020."

Demikian Surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batangtoru, 18 Agustus 2020
Pht. Ka. UPT Puskesmas Batangtoru



dr. Rudi Iskandar M. Kes
NIP. 197906262010011004



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS BATANGTORU
JL : MERDEKA BARAT Kel. AEK PINING, Telp (0634) 370620
Email : batangtorupuskesmas@gmail.com



Batangtoru, 06 Juli 2020

Nomor	: 800/1072/ Pusk/VII/2020	Kepada Yth :
Sifat	: Penting	Dekan UNAR Kota Padangsidimpuan
Lampiran	: -	di -
Hal	: Izin Survey Pendahuluan	Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan Program Sarjana tanggal 01 Juli 2020 tentang izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini kami dari UPT Puskesmas Batangtoru memberikan izin survey pendahuluan kepada mahasiswi yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Annisyah Ulfitri Gultom
NIM : 18060003P
Judul Penelitian : **“Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020”**

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Batangtoru, 06 Juli 2020
Ka. UPT Pusk. Batangtoru



dr. Nuraina
NIP : 19700116200212003

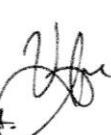
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANNISYAH ULFITRI GULTOM

NIM : 18060003P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	11 / Juni 2020	BAB I - BAB II	<ul style="list-style-type: none"> → Perbaiki Cara Belah belah & membuat - → Pelajar hrs menyempurnakan peralihan ke pelaksanaan labor keu Hamil - → label survey ke pengang sur belah keu Hamil - → Pelajar tek metode peralihan ke deam' dgn judul - 	
2	18 / Juni 2020	BAB I - BAB II	<ul style="list-style-type: none"> → Masalah dlm suror labor → label labor belah - → peralihan ke belah & membuat - → peralihan ke konsep - → peralihan alat pengumpul dlm - → prosedur peralihan - → Pelajar hrs dgn sketsa ke awal ke sur praktikum - 	
3	23 / Juni 2020	BAB I - BAB II	<ul style="list-style-type: none"> → Perbaiki label belah belah - → perbaiki konsep konsep - → perbaiki prosedur peralihan - → Pelajar surta lita & P.O. 	

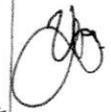
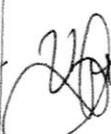
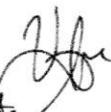
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANNISYAH ULFITRI GULTOM

NIM : 18060003P

Nama Pembimbing : ① Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
①	11 / Juni 2020	BAB I - BAB (ii)	<ul style="list-style-type: none"> → Perbaiki Latar Belakang masalah & manfaat - → Pelajar yang mengerjakan pada penelitian ini pelaksanaan kelas Ibu Hamil - → Lakukan survey ke penganggoan kelas Ibu Hamil - → Pelajar tentukan metode penelitian yang sesuai dengan judul - 	
②	18 / Juni 2020	BAB I - BAB (ii)	<ul style="list-style-type: none"> → Masalah atau sumber data dan latar belakang - → Perbaiki latar belakang & manfaat - → Perbaiki konsep & konsep - → Perbaiki alat pengumpul data - → prosedur penelitian - → Pelajar hitung uji statistik yang sesuai dengan judul penelitian - 	
③	23 / Juni 2020	BAB I - BAB (ii)	<ul style="list-style-type: none"> → Perbaiki Latar Belakang - → perbaiki konsep konsep - → perbaiki prosedur pengumpulan data - → Pelajar hitung uji statistik & P.O. 	

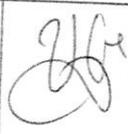
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANNISYAH ULFITRI GULTOM

NIM : 1806003P

Nama Pembimbing : ① Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
④	07/ Juli 2020	Proposal lempir	<ul style="list-style-type: none"> → pada buku pelajaran → ke. lit. sdr → gambar secara kerdus → foto → pada jawaban 	
⑤	20/ Juli 2020	Proposal lempir	<ul style="list-style-type: none"> → pada jawaban 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : ANNISYAH ULFITRI GULTOM

NIM : 18060003P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	25/8-2020	Bcb 4-6	- perbaiki foto format - perbaiki abstrak	<i>dl.</i>
2	26/8-2020	AM	- Acc ujian hari	<i>dl.</i>

