

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1. Kelas Ibu Hamil

2.1.1 Pengertian

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama dengan menggunakan buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka, diskusi dan tukar pengalaman antar ibu ibu hamil yang di fasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan yang sudah mendapat pelatihan atau melalui on the job training. Kelas ibu hamil dibentuk dalam kelompok belajar ibu ibu hamil berjumlah maksimal 10 orang ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu ibu mengenai kehamilan, persalianan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/atau senam ibu hamil dengan menggunakan paket kelas ibu hamil, yang terdiri atas buku KIA, lembar balik (*flip chart*), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil. (Kemenkes RI, 2019).

Dewasa ini penyuluhan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada umumnya masih banyak dilakukan konsultasi perorangan kasus perkasus pada saat ibu memeriksakan kehamilan atau pada waktu posyandu, kegiatan ini memiliki kelemahan.

- a. Pengetahuan yang diperoleh hanya sebatas permasalahan kesehatan yang dialami saat konsultasi.

- b. Penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas.
- c. Tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas program.
- d. Pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan.

2.1.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil

a. Tujuan Umum

Tujuan dari Pelaksanaan kelas ibu hamil ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu hamil, agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik, jiwa, gangguan gizi, komplikasi, perawatan bayi baru lahir agar bayi tumbuh optimal dan KB serta ibu hamil dapat melakukan aktivitas fisik/ senam ibu hamil yang aman (Kemenkes RI, 2019).

b. Tujuan khusus

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta ibu hamil/ suami ataupun keluarga dan terjadi interaksi antar ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan 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.

2) Meningkatkan pemahaman, dan perilaku ibu hamil tentang:

- a) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat apakah kehamilan itu?, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat-cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/ tabu, dan persiapan menghadapi persalinan.
- b) Persalinan yang aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat membahas tentang tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda bahaya persalinan, proses persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), 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 misalnya penyakit malaria, gejala dan akibatnya,

cara penularan malaria, 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 manfaat aktivitas fisik, kondisi ibu hamil yang tidak mungkin melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan latihan ringan, gerakan latihan fisik dan olah raga yang harus dihindari ibu hamil, contoh latihan pemansan, peregangan dan pendinginan, senam pninggang dan lutut, cara pernafasan persalinan.

2.1.3 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil adalah seluruh ibu hamil yang ada diwilayah kerja, jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal 10 orang ibu hamil setiap kelompoknya.

2.1.4 Pelaksanaan kelas ibu hamil

Penyelenggaraan kelas Ibu Hamil dapat di dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta LSM dan Masyarakat.

a. 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.

1) Provinsi

- a) Menyiapkan tenaga pelatih
- b) Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana)
- c) Monitoring dan evaluasi.

2) Kabupaten

- a) Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil
- b) Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)
- c) Monitoring dan evaluasi.

3) Puskesmas :

- a) Kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.
- b) Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan *stakeholder*, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan

pelaporan)

b. Fasilitator dan Nara Sumber

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 nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

a. Sarana dan Prasarana

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

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4 m x 5m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- 2) Alat tulis menulis seperti papan tulis, kertas, spidol, balpoin
- 3) Buku KIA
- 4) Lembar Balik kelas ibu hamil
- 5) Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- 6) Buku pegangan fasilitator
- 7) Alat peraga berupa KB kit, food model, boneka, metode kangguru, dll(jika ada)
- 8) Tikar/karpet (matras)

9) Bantal, kursi (jika ada)

10) CD aktivitas fisik/ senam hamil (jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut diatas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, dimana pun tempatnya kelas ibu hamil bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti aktivitas fisik/ senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan yang utama.

d. Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil :

1) Pelatihan bagi pelatih(TOT)

Pelatihan bagi pelatih Kelas Ibu Hamil dipersiapkan untuk melatih para pelatih Kelas ibu Hamil. Peserta TOT Kelas Ibu Hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mengikuti sosialisasi tentang Buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator.

Kegiatan TOT Kelas Ibu Hamil bertujuan untuk mencetak para pelatih Kelas Ibu Hamil dan selanjutnya akan melatih fasilitator sehingga fasilitator mampu melaksanakan serta mengembangkan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pelatihan bagi pelatih dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi ke tingkat Kabupaten/Kota.

2) Pelatihan bagi fasilitator

Pelatihan fasilitator dipersiapkan untuk melaksanakan kelas ibu

hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau on the job training. Bagi bidan atau petugas kesehatan ini, boleh melaksanakan pengembangan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.

Untuk mencapai hasil yang optimal dalam memfasilitasi kelas ibu hamil, fasilitator hendaknya menguasai materi yang akan disajikan baik materi medis maupun non medis. Beberapa materi non medis berikut akan membantu kemampuan fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil diantaranya :

- a) Komunikasi interaktif
 - b) Presentasi yang baik
 - c) Menciptakan suasana yang kondusif
- 3) Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan *Stakeholder*

Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan *stakeholder* sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon dan dukungan sehingga kelas ibu hamil dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Materi sosialisasi antara lain :

- a) Buku KIA.
- b) Apa itu kelas ibu hamil.
- c) Tujuan Pelaksanaan kelas ibu hamil.
- d) Manfaat kelas ibu hamil.
- e) Peran tokoh agama, tokoh masyarakat dan stakeholder dalam mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil.

Peran apa saja yang dapat dilakukan oleh tokoh masyarakat, tokoh agama dan *stakeholder* untuk mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya :

- a) memotivasi ibu hamil dan keluarganya agar mau mengikuti kelas ibuhamil
- b) memberikan informasi tentang kelas ibu hamil pada masyarakat khususnya keluarga ibu hamil atau memberikan dukungan fasilitas bagi kelas ibu hamil dan lain-lain.

4) Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

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

- a) 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.

- b) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya 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.
- c) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- d) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang semua ibu hamil di wilayah kerja.
- e) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.

5) Pelaksanaan kelas ibu hamil

Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama kehamilan sesuai dengan kesepakatan antara bidan/petugas kesehatan dengan peserta/ibu hamil, suami sebaiknya ikut kelas ibu hamil minimal satu kali pembahasan tanda tanda bahaya ibu hamil, bersalin dan nifass

Tabel 2.2
Materi Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan ke-	Materi yang disampaikan
I	I. Pemeriksaan Kehamilan Agar Ibu dan Janin Sehat Ulasan materi : 1. Apa itu kehamilan. 2. Tanda hamil. 3. Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya. 4. Perubahan tubuh ibu selama kehamilan. 5. Perubahan mental pada ibu hamil. 6. Pemeriksaan kehamilan. 7. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil. 8. Menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat. 9. Hal-hal yang perlu dihindari ibu selama hamil. 10. Mitos yang berkembang dimasyarakat.
II	II. Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Selamat dan Bayi Sehat Ulasan materi : 1. Persiapan menghadapi persalinan yang aman. 2. Tanda-tanda awal persalinan. 3. Tanda-tanda persalinan. 4. Proses persalinan. 5. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 6. KB pasca persalinan 7. Pelayanan nifas. 8. Menjaga ibu bersalin dan nifas, serta bayi sehat. 9. Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas. 10. Mitos.
III	III. Pencegahan Penyakit, Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas agar Ibu dan Bayi Sehat 1. Anemia pada ibu hamil. 2. Kurang Energi Kronik (KEK). 3. Tanda bahaya kehamilan 4. Tanda bahaya persalinan. 5. Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas 6. Gangguan kejiwaan setelah melahirkan. 7. Penyakit malaria 8. Cara penularan malaria. 9. Infeksi menular seksual. 10. Informasi dasar HIV/AIDS. 11. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

IV	IV. Perawatan BBL agar Tumbuh Kembang Optimal 1. Tanda bayi lahir sehat. 2. Perawatan bayi baru lahir. 3. Pelayanan kesehatan neonatus. 4. Tanda bahaya pada BBL. 5. Cacat bawaan. 6. Perawatan metode kangguru (PMK). 7. Pengertian ASI Eksklusif dan sukses menyusui. 8. Pemberian imunisasi pada bayi. 9. Hal-hal yang harus dihindari. 10. Mitos 11. Akta kelahiran.
	Aktivitas Fisik pada Ibu Hamil 1. Aktivitas fisik. 2. Manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan. 3. Kondisi yang tidak memungkinkan ibu hamil melakukan aktivitas fisik. 4. Prinsip-prinsip aktivitas fisik. 5. Prinsip-prinsip latihan fisik ringan. 6. Program latihan fisik. 7. Gerakan latihan fisik dan olahraga yang dihindari. 8. Contoh gerakan pemanasan, peregangan dan pendinginan. 9. Contoh senam hamil. 10. Pemantauan.

(Kemenkes RI. 2019)

6) Monitoring, evaluasi dan pelaporan

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.

2.2 Karakteristik

1. Pengertian Karakteristik

Menurut Notoatmodjo (2019) Karakteristik adalah ciri-ciri dari

individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, serta pengalaman reproduksi seperti paritas dan sebagainya dan sebagainya.

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan Ibu hamil adalah sejauh mana ibu hamil memahami informasi seputar kehamilan, perawatan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, gizi selama kehamilan, persiapan persalinan, hingga perawatan bayi baru lahir. Menurut Notoatmodjo 2019 tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghadapi, mendalami, Memperdalam perhatian sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru, untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang dari 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu spesifik dari sesuatu bahan yang dipelajari. Kata kerja yang dipelajari untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahuikan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, tapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synhensis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan isi materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan oleh diri sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada (Notoadmodjo, 2019).

Kategori nilai pengetahuan menurut Notoadmodjo, 2019 yaitu :

- a. Baik: 76-100

b. Cukup: 56-75

c. Kurang: <56

Menurut Green (1980), beberapa macam pengetahuan kesehatan mungkin dibutuhkan sebelum munculnya sebuah kesadaran terhadap perilaku kesehatan pribadi. Akan tetapi, perilaku sehat tidak akan terjadi kecuali jika seseorang menerima isyarat yang cukup kuat untuk memotivasi dirinya untuk bertindak sesuai pengetahuannya.

b. Pendidikan

Manurut Undang- Undang Sisdiknas Nomor 12 Tahun 2012 menyebutkan bahwa Pendidikan merupakan suatu upaya meningkatkan sumber daya manusia berkualitas yang dapat mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok dan masyarakat.. Pemerintah mengadakan Program wajib belajar 12 Tahun. Program ini mewajibkan setiap warga Negara Indonesia untuk bersekolah selama 12 tahun sejak Sekolah Dasar (SD) sampai Sekolah Menengah Atas (SMA). (Kemendikbud RI. 2023)

Tingkat pendidikan dapat dibedakan berdasarkan tingkatan-tingkatan tertentu seperti :

- 1) Pendidikan rendah meliputi tidak sekolah atau SD/ sederajat atau SMP, SMA/SMK.
- 2) Pendidikan tinggi meliputi Diploma, Sarjana, Magester, Doctor dan Spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan Tinggi.

c. Paritas

Paritas adalah Jumlah anak yang dilahirkan dari seorang ibu baik hidup maupun lahir mati (Manuaba.2018). Paritas dapat mempengaruhi motivasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, karena ibu multipara cenderung merasa lebih berpengalaman dibandingkan primipara dan cenderung lebih aktif mencari informasi pengalaman .

Paritas dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Primipara

Ibu yang pernah melahirkan satu kali baik bayi lahir hidup maupun mati. Biasanya ibu memiliki pengalaman terbatas terkait proses kehamilan dan persalianan sehingga memiliki motivasi lebih tinggi untuk mencari informasi, termasuk melalui kelas ibu hamil.

2. Multipara

Ibu yang pernah melahirkan dua kali atau lebih. Biasanya ibu memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Terkadang ibu merasa sudah cukup tahu dan tidak terlalu aktif mencari informasi baru

Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib dan kesejahteraan ibu dan janin, baik selama kehamilan maupun pada saat persalinan. paritas tinggi atau ibu multipara maupun grandemultipara yang sudah mempunyai pengalaman mengalami kehamilan lebih cenderung untuk tidak melakukan kunjungan kelas ibu hamil, karena mereka berpandangan bahwa kelas ibu hamil tidak penting atau

karena adanya halangan terhadap akses seperti tidak ada yang merawat anak atau transportasi. Terlebih lagi bila selama kehamilannya ibu tidak mengalami peristiwa ataupun kejadian seperti perdarahan yang banyak dan lama mungkin tidak merasa perlu untuk memeriksakan kehamilannya. Mereka tidak menyadari bahwa dalam mengikuti kelas ibu hamil dapat mengetahui apa yang terjadi dengan keadaan tubuhnya dan kelainan pada janin yang dikandungnya (Rahmah et al., 2020).

d. Dukungan suami

Dukungan suami adalah ketersediaan sumber daya yang diberikan oleh suami terhadap istrinya baik berupa kenyamanan fisik dan psikologis yang diperoleh melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dan disayangi. Dampak jika tidak ada dukungan dari suami maka dikhawatirkan ibu tidak dapat beradaptasi dengan baik mengenai ketidaknyamanan kehamilan (Musbikin I, 2020).

Dukungan suami sangat penting bagi ibu hamil, namun kurangnya pengetahuan dan informasi tentang yang didapat oleh suami terkait pentingnya peran suami sebagai *support* sistem utama bagi istri yang sedang menjalani proses persalinan. Bentuk dukungan yang tidak diberikan oleh suami kepada ibu hamil ini berupa suami tidak menyarankan, tidak mengingatkan jadwal dan tidak menegur ibu hamil apabila ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil, selain itu juga

suami tidak menemani dan tidak mengantarkan ibu mengikuti kelas ibu hamil. Dukungan suami saat kehamilan penting dan dapat membantu ketenangan jiwa istri. Kasih sayang dan belaian suami masih tetap penting sehingga tampak keharmonisan rumah tangga menjelang kehadiran buah cinta yang diharapkan. Suami dapat membantu beberapa pekerjaan rumah istri, menemani dan mengantar istri saat berpergian serta membantu mengingatkan istri untuk menjaga kehamilannya. Suami dapat membelikan dan membacakan bacaan yang bermanfaat sesuai pandangannya, sehingga pertumbuhan dan perkembangan jiwa dan janin makin baik. Bila masih ada kemungkinan untuk rekreasi di luar rumah untuk menumbuhkan jiwa seni janin dalam rahim (Dompas R, 2021).

a) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Kurniati, A. & Suryani, E. (2019), beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami dalam perlindungan kesehatan reproduksi istri (ibu), antara lain adalah :

a. Pendidikan

Tingkat Pendidikan Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan mengambil keputusan secara cepat dan efektif. Akhirnya pandangan baru yang perlu diperkenalkan dan

disosialisasikan kembali untuk memberdayakan kaum suami berdasarkan pada pengertian bahwa suami memainkan peranan yang sangat penting, terutama dalam pengambilan keputusan berkenaan dengan kesehatan pasanganya.

b. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan 75%-100% penghasilannya digunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan bersaldo rendah sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan untuk membiayai. Atas dasar faktor tersebut diatas maka diprioritaskan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI) ditingkat keluarga dalam pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran saja seperti yang selama ini akan tetapi akan bersifat holistik. Secara kongkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan karena masalah finansial.

c. Budaya

Di berbagai wilayah Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional menganggap istri adalah *konco wingking*, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan

suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, misalnya kualitas dan kuantitas makanan suami yang lebih baik, baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suamilah yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri berkurang, suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu

d. Status Perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang bentuk dukungannya terhadap pasangannya, dibanding dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

e) Status Sosial Ekonomi

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

b) Pengukuran Dukungan

Sebagai landasan utama dari pengukuran dukungan adalah pendefinisian dukungan terhadap suatu obyek. Dimana dukungan terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorabel*) maupun perasaan yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorabel*) terhadap objek tersebut. Digunakan pengukuran dukungan :

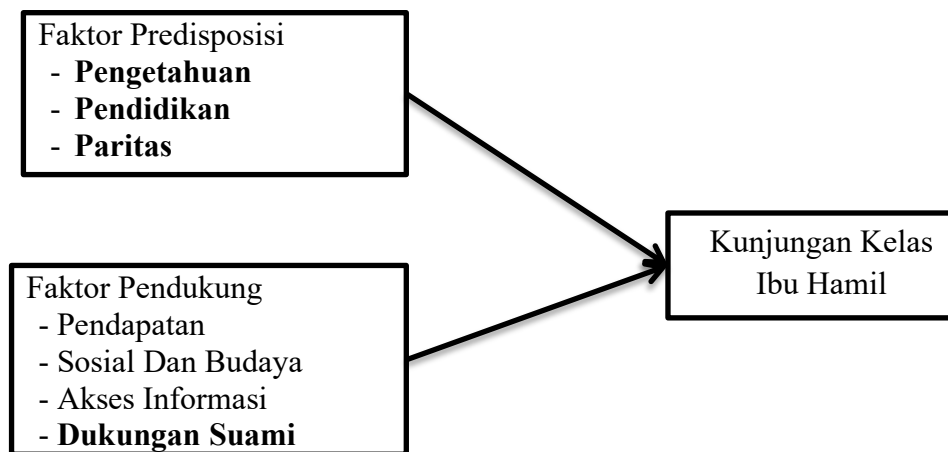
0 : untuk tidak mendukung dengan skor $<$ median.

1 : untuk mendukung dengan skor $\geq$ median.

Hasil akan diolah pada tiap butir pertanyaan. Pernyataan

mendukung untuk kategori setuju diberi nilai 1, sedangkan pernyataan tidak mendukung untuk kategori diberikan nilai 0. Selanjutnya hasil skor responden dibandingkan dengan mean skor kelompok lalu dikategorikan sesuai dengan pertimbangan penelitian Wawan (2017).

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori
Kemenkes RI (2019), Kurniati, A. & Suryani, E. (2019).

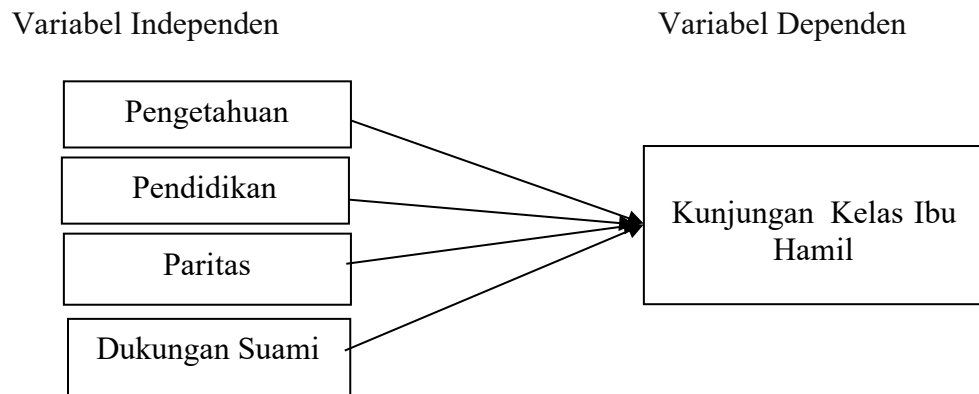
Keterangan

Yang diteliti : Tulisan yang bercetak tebal.

Tidak diteliti : Tulisan yang tidak bercetak tebal.

2.3. Kerangka Konsep Penelitian

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2.2

Kerangka Konsep Penelitian (Kemenkes RI, 2019).

2.4 Hipotesis

Ho₁: Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuin Kota Bengkulu

Ha₁: Ada hubungan antara Pengetahuan ibu dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Ho₂: Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Ha₂: Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Ho₃: Tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Ha₃: Ada hubungan antara paritas ibu dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Ho₄: Ada hubungan antara Dukungan Suami dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Ha₄: Ada hubungan antara Dukungan Suami dengan kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu