

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambara Umum Lokasi Peneitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kuala Lempuing, yang terletak di jalan Kuala Lempuing, Kelurahan Padang Harapan, Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik pemerintah yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Puskesmas Kula Lempuing bersetatus sebagai Puskesmas Non Rawat Inap, yang memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat di wilayah kerja sekitarnya. Puskesmas ini memiliki struktur organisasi yang terdiri atas Kepala Puskesmas, penanggung jawab program, tenaga medis (Dokter Umum, perawat, bidan) serta tenaga kesehatan lainnya seperti sanitarian, tenaga gizi dan analis laboratorium. Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing diperkirakan mencapai lebih dari 13.314 jiwa, yang terdiri berbagai kelompok umur dan status sosial ekonomi. Puskesmas secara rutin melakukan pendataan dan pemerataan wilayah untuk memastikan pemerataan pelayanan kesehatan.

##### **4.1.1 Jalannya Penelitian**

###### **a. Tahap Penelitian**

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin penelitian dari tempat penelitian yaitu dari Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 27 Mei

sampai dengan 27 Juni 2025 terhadap 30 ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

Data dikumpulkan dengan mendatangi responden saat kegiatan kelas ibu hamil. Sebelum pengumpulan data, diawali dengan pemberian *informed consent* kepada seluruh kader posyandu dengan memberikan penjelasan terhadap rencana penelitian yang akan dilakukan.

Setelah responden menyatakan kesediaanya, dilanjutkan dengan meminta untuk menandatangani lembar *informed concent* secara tertulis. Setelah itu, peneliti melakukan observasi terhadap peran kader dan setelah kegiatan Posyandu selesai, peneliti melanjutkan dengan memberikan kuesioner pengetahuan.

Setelah semua data terkumpul, dilakukan *editing*, yaitu pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan dan peran kader. Data yang telah diperiksa kemudian direkapitulasi menggunakan *Microsoft Excel* dan dikoding dalam bentuk tabulasi sesuai klasifikasi kode dan nilainya diklasifikasikan berdasarkan yang telah ditentukan. Selanjutnya, data tersebut dibuat dalam bentuk master tabel untuk mempermudah proses analisis. Tahap akhir melibatkan analisis univariat dan bivariat dengan bantuan program SPSS 16.

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, pendidikan, paritas dan dukungan suami dan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu tahun 2025.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| <b>Pengetahuan</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------|----------------------|-----------------------|
| Kurang             | 9                    | 30,0                  |
| Cukup              | 8                    | 26,7                  |
| Baik               | 13                   | 43,3                  |
| Jumlah             | 30                   | 100                   |

Sumber: Data Primer yang sudah diolah (2025)

Berdasarkan Tabel di 4.1 diketahui sebanyak 9 orang (30,0%) ibu hamil dengan pengetahuan kurang, sebagian kecil 8 orang (26,7%) ibu hamil dengan pengetahuan cukup dan hampir sebagian 13 orang (43,3%) ibu hamil dengan pengetahuan baik.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| <b>Pendidikan</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------|----------------------|-----------------------|
| Rendah            | 16                   | 53,3                  |
| Tinggi            | 14                   | 46,7                  |
| Jumlah            | 30                   | 100                   |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 didapat sebagian besar 16 (53,3%) ibu hamil dengan pendidikan rendah dan hampir sebagian 14 (46,7%) ibu hamil dengan pendidikan tinggi.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| <b>Paritas</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|----------------|----------------------|-----------------------|
| Primipara      | 12                   | 40,0                  |
| Multipara      | 18                   | 60,0                  |
| Jumlah         | 30                   | 100                   |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 30 orang ibu hamil, dengan kategori primipara sebanyak 12 orang (40,0%), sedangkan yang multipara sebanyak 18 orang (60,0%).

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| <b>Dukungan Suami</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| Tidak Mendukung       | 17                   | 56,7                  |
| Mendukung             | 13                   | 43,3                  |
| Jumlah                | 30                   | 100                   |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui sebanyak 17 orang (56,7%) ibu hamil tidak mendapat dukungan suami, sedangkan 13 orang (43,3%) mendapat dukungan suami.

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas**  
**Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| Kunjungan Kelas Ibu Hamil | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------------|---------------|----------------|
| Kurang Baik               | 10            | 33,3           |
| Baik                      | 20            | 66,7           |
| Jumlah                    | 30            | 100            |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Berdasarkan Tabel 4.5 didapat sebagian besar 20 orang (66,7%) ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil baik dan hampir sebagian 10 (33,3%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik.

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan, pendidikan, paitas dan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu tahun 2025.

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di**  
**Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| Pengetahuan | Kunjungan Kelas Bumil |      |      |      | Total |     | value |
|-------------|-----------------------|------|------|------|-------|-----|-------|
|             | Kurang Baik           |      | Baik |      |       |     |       |
|             | n                     | %    | n    | %    | n     | %   |       |
| Kurang      | 2                     | 22,2 | 7    | 77,8 | 9     | 100 | 0,013 |
| Cukup       | 6                     | 75,0 | 2    | 25,0 | 8     | 100 |       |
| Baik        | 2                     | 15,4 | 11   | 84,6 | 13    | 100 |       |
| Jumlah      | 10                    | 33,3 | 20   | 66,7 | 30    | 100 |       |

Sumber: Data Primer yang sudah diolah, (2025)

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 9 ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebagian kecil 2 orang (22,2%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian besar 7 orang (77,8%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Dari 8 ibu hamil dengan pengetahuan cukup sebagian besar 6 orang (75,0%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian kecil 2 (25,0%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Dari 13 ibu hamil dengan pengetahuan baik sebagian kecil 2 orang (15,4%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian besar 11 orang (84,6%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 8,635$  dengan  $p \text{ value} = 0,013 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Pendidikan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di**  
**Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| Pendidikan | Kunjungan Kelas Bumil |      |      |      | Total |     | value |
|------------|-----------------------|------|------|------|-------|-----|-------|
|            | Kurang Baik           |      | Baik |      |       |     |       |
|            | n                     | %    | n    | %    | n     | %   |       |
| Rendah     | 2                     | 12,5 | 14   | 87,5 | 16    | 100 | 0,028 |
| Tinggi     | 8                     | 57,1 | 6    | 42,9 | 14    | 100 |       |
| Jumlah     | 10                    | 33,3 | 20   | 66,7 | 30    | 100 |       |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Hasil analisis hubungan pendidikan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 16 ibu hamil dengan pendidikan rendah sebagian kecil 2 orang (12,5%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian besar 14 orang (87,5%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Dari 14 ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebagian kecil 8 orang (57,1%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan hampir sebagian 6 orang (42,9%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 6,696$  dengan  $p \text{ value} = 0,028 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

**Tabel 4.7**  
**Hubungan Paritas dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di**  
**Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| Paritas   | Kunjungan Kelas Bumil |      |      |      | Total |     | P value |
|-----------|-----------------------|------|------|------|-------|-----|---------|
|           | Kurang Baik           |      | Baik |      |       |     |         |
|           | n                     | %    | n    | %    | n     | %   |         |
| Primipara | 1                     | 8,3  | 11   | 91,7 | 12    | 100 | 0,048   |
| Multipara | 9                     | 50,0 | 9    | 50,0 | 18    | 100 |         |
| Jumlah    | 10                    | 33,3 | 20   | 66,7 | 30    | 100 |         |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Hasil analisis hubungan paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 12 ibu hamil dengan paritas primipara sebagian kecil 1 orang (8,3%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian besar 11

orang (91,7%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Dari 18 ibu hamil dengan paritas multipara sebagian 9 orang (50,0%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian 9 orang (50,0%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 5,625$  dengan  $p \text{ value} = 0,048 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

**Tabel 4.8**  
**Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil**  
**di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025**

| Dukungan Suami  | Kunjungan Kelas Bumil |      |      |      | Total |     | value |
|-----------------|-----------------------|------|------|------|-------|-----|-------|
|                 | Kurang Baik           |      | Baik |      |       |     |       |
|                 | n                     | %    | n    | %    | n     | %   |       |
| Tidak Mendukung | 2                     | 11,8 | 15   | 88,2 | 17    | 100 | 0,013 |
| Mendukung       | 8                     | 61,5 | 5    | 38,5 | 13    | 100 |       |
| Jumlah          | 10                    | 33,3 | 20   | 66,7 | 30    | 100 |       |

Sumber: Data primer yang sudah diolah, (2025)

Hasil analisis hubungan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 17 ibu hamil dengan dukungan suami tidak mendukung sebagian kecil 2 orang (11,8%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan sebagian besar 15 orang (88,2%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Dari 13 ibu hamil dengan dukungan suami mendukung sebagian besar 8 orang (61,5%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik dan hampir sebagian 5 orang (38,5%) dengan

kunjungan kelas ibu hamil baik.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 8,213$  dengan  $p\ value = 0,013 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Pengetahuan Ibu Hamil**

Hasil penelitian didapat sebagian kecil 9 orang (30,0%) ibu hamil dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam terbentuknya sikap seseorang. Pengetahuan sebagai alat jaminan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang termasuk dalam hal ini adalah pengetahuan tentang peran kader di Posyandu dalam monitoring pertumbuhan Balita. Beberapa studi membuktikan perilaku didasarkan atas pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tanpa didasari pengetahuan. Didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2020), bahwa pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu.

Hasil pengetahuan cukup hanya dimiliki oleh sebagian kecil 8 orang (26,7%) ibu hamil, demikian juga ibu hamil dengan pengetahuan baik sebanyak hampir sebagian 13 orang (43,3%) ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil yang cukup dan baik ini didapat oleh ibu hamil saat mendatangi kelas ibu hamil. Para ibu hamil diberikan berbagai materi terkait kesehatan ibu dan anak sejak kehamilan hingga persalinan. Pengadopsian perilaku yang didasari oleh pengetahuan,

kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng, namun sebaliknya jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara. (Azwar, 2022).

#### **5.1.1 Pendidikan Ibu Hamil**

Hasil penelitian didapat sebagian besar 16 orang (53,3%) ibu hamil dengan pendidikan rendah. Diketahui dari obrolan singkat saat penelitian berlangsung pada kelompok ibu hamil ini bahwa, mereka bukan tidak ingin mengemban pendidikan yang lebih baik dan lebih tinggi, melainkan terhalang berbagai faktor yang mengharuskan mereka cukup sebatas ini saja dalam mengemban pendidikan, yakni faktor kemampuan ekonomi keluarga yang sangat terbatas dan juga kurangnya minat untuk bersekolah dengan alasan mau fokus dan langsung bekerja sebagai karyawan atau buruh saja selepas mengemban pendidikan rendah atau menengah.

Hasil ibu hamil dengan pendidikan tinggi, dimiliki oleh hampir sebagian 14 orang (46,7%) ibu hamil. Pendidikan tinggi pada ibu hamil ini yakni pendidikan diploma III dan juga sarjana. Hasil temuan peneliti di lapangan bahwa alasan ibu hamil tetap mengemban pendidikan ke jenjang tinggi karena mereka ingin menaikkan kualitas diri, selain itu seiring jalan dengan tuntutan dari orang tua mereka mengatakan bahwa pendidikan akan membentuk karakter mereka dengan pemikiran yang matang dan lebih dewasa sehingga bagi

mereka pendidikan yang lebih baik sangatlah penting untuk kehidupan masa depan mereka dan kelaurganya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan tinggi akan memberikan dukungan yang positif bagi permasalahan kesehatan serta sebaliknya jika tingkat pendidikan keluarga rendah akan memberikan dukungan yang negatif atau kurang baik bagi keluarga (Azwar, 2022).

Dalam arti yang luas pendidikan dapat mencakup seluruh proses hidup dan segenap bentuk interaksi individu dengan lingkungannya baik secara formal, non formal maupun informal. Dalam rangka mewujudkan dirinya sesuai dengan tahapan tugas perkembangannya secara optimal sehingga ia mencapai suatu taraf kedewasaan tertentu. Dalam arti yang terbatas pendidikan merupakan salah satu proses interaksi belajar-mengajar dalam bentuk formal yang dikenal sebagai pengajaran (instruksional). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan tinggi akan memberikan dukungan yang positif bagi permasalahan kesehatan serta sebaliknya jika tingkat pendidikan keluarga rendah akan memberikan dukungan yang negatif atau kurang baik bagi keluarga (Notoatmodjo, 2020)

### **5.1.2 Paritas**

Hasil penelitian didapat sebagian besar 18 orang (60,0%) ibu hamil dengan multipara. Pada kelompok ini adalah ibu hamil dengan kehamilan kedua dan ada juga yang kehamilan ketiga. Pada kelompok ini diketahui bahwa konsepsi ini sesuai dengan rencana bersama suami

yang ingin memiliki anak lebih dari 2, selain itu juga dengan alasan mengejar atau mencoba untuk hamil berulang kali dengan harapan mendapatkan jenis kelamin anak yang diharapkan karena kelahiran sebelumnya dengan jenis kelamin anak yang sama. Paritas sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Paritas tinggi lebih beresiko dari pada paritas rendah. Jadi bisa dilihat bahwa pada paritas yang tinggi banyak ditemukan penyulit-penyulit pada kehamilan karena terlalu sering melahirkan (Dewi et al.,2021).

Hasil temuan di lapangan ibu hamil dengan status primipara hanya dimiliki oleh hampir sebagian 12 orang (40,0%) ibu hamil. Pada kelompok ini adalah ibu hamil yang rata-rata adalah pasangan baru menikah dimana mereka baru pertama kali mengalami kehamilan. Tentunya kehamilan ini adalah hal yang sangat mereka tunggu-tunggu selama pernikahan mereka, namun ada juga diantara ibu hamil tersebut adalah pasangan suami istri yang sudah lebih dari 5 tahun bahkan ada yang 7 tahun pernikahan dan baru kali ini mengalami kehamilan. Ibu yang pernah melahirkan satu kali baik bayi lahir hidup maupun mati. Biasanya ibu memiliki pengalaman terbatas terkait proses kehamilan dan persalinan sehingga memiliki motivasi lebih tinggi untuk mencari informasi, termasuk melalui kelas ibu hamil (Dewi et al.,2021).

### 5.1.3 Dukungan Suami

Hasil penelitian didapat sebagian besar 17 orang (56,7%) ibu hamil dengan peran suami tidak mendukung. Dukungan suami tidak mendukung ini juga dipengaruhi oleh faktor kurangnya pengetahuan dan informasi 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).

Hasil penelitian juga didapat hampir sebagian 13 orang (43,3%) dengan adanya dukungan suami. Dukungan yang diberikan oleh suami

ini dipengaruhi oleh faktor rasa tanggung jawab sebagai kepala keluarga, dalam hal ini adalah menerapkan peran suami kepada istri yang sedang mengandung anaknya. Sebagai kepala keluarga dengan status kesehatan yang baik/sehat, sudah semestinya suami menyadari peran dan tanggung jawabnya ketika terdapat anggota keluarga yang lain sedang sakit atau membutuhkan perhatian. Dukungan suami pada Ibu hamil kelompok ini terlihat dari suami yang menyarankan, mengingatkan jadwal, menegur jika ibu tidak mau, membantu ibu hamil menyelesaikan pekerjaan rumah, menemani serta mengantar ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil. 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).

#### **5.1.4 Kunjungan Kelas Ibu Hamil**

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar 20 orang (66,7%) ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Indikator dikatakan sebagai kunjungan kelas ibu hamil baik jika ibu melakukan minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan yang dilakukan 1 kali pada trimester I dan II serta 2 kali pada trimester III. Banyak alasan yang menjadikan ibu hamil melakukan kunjungan kelas ibu hamil

dengan rutin diantaranya pengetahuan, baik dengan pengetahuan yang baik ataupun pengetahuan kurang yang mendorong mereka berusaha mencari tahu lebih banyak informasi kehamilan dengan cara mendatangi kelas ibu hamil yang diadakan oleh Puskesmas. Faktor lain ikut mempengaruhi yaitu dukungan suami, pendidikan, pekerjaan serta jumlah anak yang ibu miliki.

Adanya dukungan (motivasi) berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat terutama pasangan/suami dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku dan juga meningkatkan kesadaran untuk berubah ke arah hidup sehat (Sugijati J & Prijatni, 2023).

Keterbatasan pengetahuan akan menyulitkan seseorang memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan dan perubahan perilaku seseorang ke arah yang menguntungkan kesehatan. Berbagai hal yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan dan partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil, diantaranya tingkat pengetahuan ibu hamil dan partisipasi ibu hamil tentang kelas ibu hamil masih banyak yang kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Hal ini dikarenakan waktu pelaksanaan kelas ibu hamil yang kurang efektif dan tempat pelaksanaan ibu hamil (Wawan, 2021).

Hasil penelitian juga didapatkan hampir sebagian 10 orang (33,3%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik. Kunjungan ibu pada kelas ibu hamil yang kurang bias disebabkan oleh beberapa faktor

diantaranya dukungan suami atau aorang terdekat. Dorongan dan dukungan keluarga terhadap ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil serta pemeriksaan kehamilan lainnya sangat diperlukan. Dukungan keluarga atau suami dapat diukur dengan melihat, mendukung atau tidaknya terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil. Dukungan suami pada program kelas ibu hamil dapat dilihat dari keikutsertaan suami minimal 1 kali pertemuan di kelas ibu hamil.

Faktor yang masih menjadi hambatan pada kelas ibu hamil yaitu ketidakmerataan distribusidan upaya untuk mempertahankan (retensi) sumber daya manusia (SDM), rendahnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat terkait kesehatan ibu, terutama terkait tanda bahaya kehamilan maupun persalinan, keberagaman kondisi geografis di Indonesia, sehingga menjadi salah satu hambatan ibu hamil maupun ibu bersalin untuk menuju fasilitas kesehatan serta belum semua puskesmas memiliki sarana dan prasarana maupun fasilitas untuk melayani persalinan (Mufdlillah, 2020).

#### **5.1.5 Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil**

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 9 orang ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebagian besar 7 orang (77,8%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Meskipun dengan pengetahuan kurang namun kunjungan kelas ibu hamil pada kelompok ini tetap baik, dengan kata lain ibu hamil rutin mengikuti

kegiatan kelas ibu hamil 1 kali pada trimester I dan II serta 2 kali pada trimester III. Hal ini didukung oleh pengaruh dari tenaga kesehatan atau bidan dan juga dukungan dari suami yang mengingatkan dan mengajak untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Dari 8 orang ibu hamil dengan pengetahuan cukup sebagian besar 6 (75,0%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik. Meskipun dengan pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya mengikuti kegiatan kelas ibu hamil, namun kenyataannya kunjungan kelas ibu hamil pada kelompok ini masih tergolong kurang baik. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kesibukan ibu hamil dari latar belakang berbagai profesi baik ASN, karyawan swasta atau pun ibu rumah tangga. Faktor lain yang ikut mempengaruhi yaitu jumlah anak yang dimiliki, mereka yang memiliki anak bayi atau balita terlalu sibuk yang membuat mereka harus menyesuaikan waktu mereka saat mengasuh dan menjaga anak dengan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil.

Dari 13 ibu hamil dengan pengetahuan baik sebagian kecil 2 (15,4%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik. Meskipun memiliki pengetahuan baik, namun kunjungan kelas ibu hamil 2 orang ibu hamil tetap tidak baik. Hal ini diketahui bahwa ibu hamil sejak awal kehamilannya sudah berkunjung kepada dokter spesialis pilihan mereka oleh karenanya mereka merasa tidak perlu mengikuti lagi kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan oleh puskesmas.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 8,635$  dengan  $p \text{ value} = 0,013 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

Sejalan dengan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Desa Jogomulyan Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang, dengan hasil 64% tingkat pengetahuan cukup dan 72% mengikuti kelas ibu hamil. Hasil uji *chi square* didapatkan  $p = 0,000$ , ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil (Rahayu et al., 2020).

Didukung oleh penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil di Klinik Ratna Komala Kota Bekasi, diketahui bahwa sebanyak 29 (58%) ibu hamil dengan pengetahuan cukup dan 27 (54%) kunjungan ibu hamil baik. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan terhadap kelas ibu hamil dengan  $p = 0,005$  (Putri, 2021).

Pengadopsian perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng, namun sebaliknya jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan

sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya (Azwar, 2022)

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.

#### **5.1.6 Hubungan Pendidikan dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil**

Hasil analisis hubungan pendidikan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 16 ibu hamil dengan pendidikan rendah sebagian besar 14 (87,5%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Pendidikan merupakan jenjang starsa masa menimba ilmu yang diperoleh oleh seseorang pada sekolah formal dari pemerintah ataupun swasta. Meskipun dengan pendidikan rendah, namun pada ibu kelompok ini tetap melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan baik, hal ini karena dipengaruhi oleh faktor dukungan suami dan peran bidan di puskesmas yang selalu mengingatkan ibu hamil agar mengikuti kelas ibu hamil secara rutin minimal 4 kali selama kehamilan sebelum persalinan. Faktor lain yang juga mempengaruhi yaitu pengetahuan ibu hamil akan pentingnya mengikuti kelas ibu hamil agar memperoleh berbagai informasi penting terkait kehamilan yang dijalaninya.

Dari 14 orang ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebagian kecil 8 orang (57,1%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik. Meskipun dengan pendidikan tinggi, namun kunjungan kelas ibu hamil kelompok ini ternyata kurang baik. Hal ini diketahui karena pengaruh factor kesibukan ibu hamil yang bekerja sebagai ASN dan karyawan perusahaan dimana mereka tidak menyempatkan diri untuk mengunjungi kelas ibu hamil atau dengan alasan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil dilaksanakan ketika mereka bekerja, sehingga ibu hamil tidak dapat mengikuti kelas ibu hamil dengan baik.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 6,696$  dengan  $p \text{ value} = 0,028 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu

Sejalan dengan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar, diperoleh hasil bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi ( $\geq$  SMA) jumlah keikutsertaannya sebanyak 29 orang dan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil sebanyak 50 orang. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil  $p = 0,000$  (Lestari et al.,2018).

Didukung oleh penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Tumpang,

Kabupaten Malang, dari Uji Spearman Rank dengan nilai  $p = 0,003 < 0,05$ . Hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,655 yang menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dan kunjungan kelas ibu hamil memiliki hubungan yang erat (Rahmawati et al., 2023)

Pendidikan merupakan suatu proses pertumbuhan dan perkembangan, sebagai hasil interaksi individu dengan lingkungan sosial dan lingkungan fisik, berlangsung sepanjang hayat sejak manusia lahir. Pendidikan dasar yaitu jenjang pendidikan yang dilaksanakan selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah. Pendidikan menengah merupakan pendidikan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah dilaksanakan selama 3 (tiga) tahun dan Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi (Sadulloh, 2018).

Selain pendidikan, ada faktor lain yang mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, salah satunya yaitu dukungan suami. Ibu yang didukung oleh suaminya akan lebih mudah menjalankan program keluarga berencana dan untuk melakukan kunjungan ulang atau melakukan konsultasi jika ada hal-hal yang diperlukan (Azwar, 2022).

### 5.1.7 Hubungan Paritas dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Hasil analisis hubungan paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 12 ibu hamil dengan paritas primipara sebagian besar 11 orang (91,7%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik.. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil terkait pentingnya berbagai informasi yang disampaikan oleh bidan dalam kelas ibu hamil, apalagi belum memiliki banyak pengalaman sebelumnya, sehingga dengan semangat dan senang mereka mengikuti kegiatan kelas ibu hamil dengan baik.

Dari 18 ibu hamil dengan paritas multipara sebagian 9 orang (50,0%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik. Status multipara dimana para ibu sudah memiliki lebih dari 1 orang anak dan diartikan bahwa mereka sudah memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam mempersiapkan berbagai kebutuhan dan keperluan serta hal-hal yang harus diperhatikan dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan. Oleh karenanya mereka sudah berpengalaman dalam melahirkan maka para ibu hamil ini tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 5,625$  dengan  $p\text{ value} = 0,048 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

Sejalan dengan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas, diketahui hasil bahwa paritas multipara berjumlah 27 responden dan primipara berjumlah 6 responden. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas (Tri Oklaini Suhita, 2022).

Didukung oleh penelitian tentang hubungan paritas, pendidikan, dan pekerjaan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Poskesdes Rantau Kumpai, diketahui hasil bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil yaitu 14 orang (43.8%) lebih sedikit dari ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 18 orang (56.3%). Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara paritas dimana nilai ( $p\text{ value} = 0,043$ ) (Windayani et al., 2023

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).

#### **5.1.8 Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil**

Hasil analisis hubungan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu diketahui bahwa dari 17 ibu hamil tidak mendapat dukungan suami sebanyak 15 orang (88,2%) dengan kunjungan kelas ibu hamil baik. Meskipun suami tidak mendukung, sebagian ibu hamil tetap melakukan kunjungan kelas ibu hamil, hal ini dipengaruhi oleh faktor paritas dan pengalaman melahirkan sebelumnya sebelumnya bagi ibu dimana mereka sudah mengerti bahwa kunjungan kelas hamil dapat memberikan manfaat positif bagi kesehatan fisik dan mental ibu hamil yang akan menghadapi persalinan.

Dari hasil kuesioner bahwa bentuk tidak mendukung dari suami dimana 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 mengantarn ibu mengikuti kelas ibu hamil.

Dari 13 orang ibu hamil mendapat dukungan suami sebanyak 8 orang (61,5%) dengan kunjungan kelas ibu hamil kurang baik.

Dukungan suami sangat dibutuhkan bagi ibu hamil selama menjalani masa kehamilan, dengan respon dukungan yang baik akan membuat ibu merasakan diperhatikan dan dicintai sehingga ibu akan lebih bersemangat melewati proses menyusui dengan sebaik mungkin demi anaknya, sebaliknya dukungan suami yang kurang baik akan membuat ibu cenderung lebih tidak bersemangat karena merasa tidak diperhatikan. Dalam hal ini dukungan suami yang tidak mendukung dan membuat ibu tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil dikarenakan oleh faktor kurangnya pengetahuan dan pemahaman suami dan juga ibu hamil terkait pentingnya mengikuti kegiatan kelas hamil agar dapat memperoleh berbagai informasi penting terkait kehamilan dan persiapan persalinan.

Hasil perhitungan statistik uji *chi square* didapatkan nilai  $X^2 = 8,213$  dengan  $p\text{ value} = 0,013 < 0,05$ , dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. s

Sesuai dengan penelitian hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di RSI Surabaya A. Yani, diketahui sebagian besar (52.2%) responden memiliki dukungan suami kategori sedang. Sebagian besar (54.3%) responden melakukan kunjungan kelas ibu hamil  $>4$  kali. Hipotesis penelitian terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami

dengan kunjungan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil Fisher's exact test ( $p = 0.000$ ) (Erindia & Firnanda, 2020).

Sejalan dengan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kehadiran ibu hamil dalam kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima, diketahui hasil ibu yang hadir dalam kelas ibu hamil yang mendapat dukungan suami sebanyak 37 orang (68,5%), sedangkan ibu yang hadir dalam kelas ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 17 orang (22,2%). Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kehadiran ibu hamil dalam kelas ibu hamil ( $p = 0,003$ ) (Rahmawati & Kardi, 2023).

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan dari keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat penting bagi ibu hamil. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan lahir dan batin (Sudargo & Kusmayanti, 2021).

Dukungan keluarga terutama suami, turut berperan aktif dalam perkembangan janin serta kesehatan fisik dan jiwa ibu hamil, dukungan tersebut dapat berupa informasional, emosional, dan instrumental. Suami berperan sebagai kunci utama yang mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil (Dompas R, 2021).

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Dalam Penelitian ini, penulis melakukan pengujian dengan uji chi square untuk melihat hubungan karakteristik ibu dan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian, hasil penelitian serta pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025 yaitu dari 30 orang ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (30,0%) sedangkan ibu hamil pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (26,7%) dan Ibu hamil dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (43,3%).
2. Distribusi frekuensi pendidikan ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025 yaitu dari 30 orang ibu hamil dengan pendidikan rendah sebanyak 16 orang (53,3), sedangkan ibu hamil dengan pendidikan tinggi sebanyak 14 Orang (46,7%).
3. Distribusi frekuensi paritas ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025 yaitu dari 30 orang ibu hamil dengan ibu yang primipara sebanyak 12 orang (40,0%). Sedangkan ibu hamil multipara sebanyak 18 orang (60,0%)
4. Distribusi frekuensi dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025 yaitu dari 30 orang ibu hamil, sebanyak 17 orang (56,7%) suami yang tidak

mendukung dan sebanyak 13 orang (43,3%) mendapat dukungan suami.

5. Distribusi frekuensi kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu tahun 2025 yaitu dari 30 orang ibu hamil, sebanyak 20 orang kunjungan kelas ibu hamil baik dan sebanyak 10 orang kunjungan kelas ibu hamil kurang baik.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu dengan nilai  $P=0.013$ .
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu dengan nilai  $P=0.028$ .
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu dengan nilai  $P=0.048$ .
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu dengan nilai  $P=0.013$ .

## **A. Saran**

### **1. Puskesmas Kuala Lempuing**

Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada ibu hamil terutama ibu multipara, mengenai pentingnya mengikuti kelas ibu hamil meskipun sudah memiliki pengalaman sebelumnya. Keterlibatan

keluarga, khususnya suami juga perlu diperkuat melalui penyuluhan yang menekankan peran penting dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Dan untuk meningkatkan kunjungan kelas ibu hamil, perlu dipertimbangkan penyesuaian jadwal kegiatan diluar jam kerja puskesmas, seperti sore atau akhir pekan. Hal ini memerlukan adanya kebijakan khusus dari pihak puskesmas agar pelaksanaan tetap berjalan efektif dan tidak mengganggu pelayanan.

## **2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu khususnya Promosi Kesehatan disarankan untuk lebih sering melibatkan mahasiswa dalam kegiatan lapangan agar mereka terlatih berkomunikasi dan memberi penyuluhan langsung ke masyarakat. Selain itu kerjasama dengan Puskesmas perlu ditingkatkan agar mahasiswa bisa ikut berperan dalam program-program kesehatan.

## **3. Peneliti Selanjutnya**

Di sarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menambah variabel lain seperti peran tenaga kesehatan, atau faktor sosial budaya yang dapat mempengaruhi kunjungan kelas ibu hamil

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (2022). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Desmariyenti (2019). *Faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil*. Jurnal Photon Vol. 9 No.2
- Dewi, N., Hardiningsih, Agraeni, S., & Astika, F. (2021). *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV. Jejak (Jejak Publisher).
- Dompas R. (2021). *Buku Peran Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Deepublish.
- Emiyanti (2017). *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 5 No 4
- Erindia, F (2020). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil di RSI Surabaya*.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. (2019). *Pegangan fasilitator Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. (2020). *Acuan Antenatal Care (ANC) terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. (2021). *Pedoman umum pelayanan kesehatan ibu dan anak KIA*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendikbud RI. (2023). *Kemendikbud diminta tuntaskan program wajib belajar 12 tahun*. Jakarta. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Lestari, T. A., Susanti, A., & Fatuhikmah. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil di wilayah kerja puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar*.  
<https://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/96>
- Manuaba. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan* (Edisi ke-2). Jakarta: EGC.
- Mufdlillah. (2020). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Medical Book.
- Musbikin I. (2020). *Buku Persiapan Menghadapi Persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo. (2020). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Putra.

- Nugroho & Cahyani (2017). *Hubungan partisipasi kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan pada ibu hamil resiko tinggi. Jurnal Kedokteran Diponegoro* vol. 6 no. 2
- Nurul Hidayah (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan kelas ibu hamil. Jurnal Photon*
- Nursanti purnama salim (2019). *faktor yang memengaruhi keikutsertaan ibu mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas hutarakyat kabupaten dairi. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 8 No 1*
- Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. (2024). *Profil Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu*. Bengkulu: Puskesmas Kuala Lempuing
- Putri, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil di Klinik Ratna Komala Kota Bekasi*. <http://repository.binawan.ac.id/2172/1/Kebidanan-2022-amelia-putri.pdf>
- Putu dan laksmi (2019). *Hubungan dukungan social suami dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil di kota Denpasar*. Poltekkes, Denpasar
- Rahayu, A. M. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Desa Jogomulyan Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang*. *Journal for Quality in Women's Health* Vol. 3
- Rahmah, S., Malia, A., & Maritalia, D. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syah Kuala University Press.
- Rahmawati, Arinda, E., & Imavike, F. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Tumpang, Kabupaten Malang*. <https://repository.ub.ac.id/id/eprint/207691/>
- Rahmawati, Y., & Kardi. (2023). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kehadiran Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima*. [https://journal-Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. \(2021\).](https://journal-Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2021).) *Pemberian ASI eksklusif Sebagai Makanan Sempurna Untuk Bayi*. UGM Press.
- Sugijati J, & Prijatni. (2023). *Buku Promosi Kesehatan Berbasis Transtheoretical Model Pada Ibu Hamil*. Deepublish.
- Tri Oklaini Suhita. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Paritas Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2023 tentang Pendidikan. (2023). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1234*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia

- Yusmaharani, Y. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil*. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 86-95
- Wawan. (2021). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Windayani, Yulizar, & Yusifa, P. (2023). *Hubungan Paritas, Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Poskesdes Rantau Kumpai*.  
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/18249/14240/62835>
- WHO. (2020). *Dibalik angka pengakijan kematian maternal dan komplikasi untuk menghadapi kehamilan yang aman*. World Health Organization

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Umur : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Nama : Khairunisa  
NPM : 2313201078P  
Program studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Hubungan karakteristik ibu dan dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Kuala Lempuing

Saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan sistematika dan prosedur yang dilakukan dan menerima hasil yang diberikan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu,                      2025  
Responden

(.....)

## LEMBAR KUESIONER

### HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KUNJUNGAN KELAS IBU HAMIL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA LEMPUING KOTA BENGKULU

---

Tanggal di isi :

#### A. Petunjuk Pengisian:

Isilah kuesioner dibawah ini sesuai dengan keadaan saudara yang sebenarnya

#### B. Identitas Responden

1. Nama : .....
2. Umur : .....Tahun
3. Pendidikan : .....
  - a. Tidak Sekolah/Tidak tamat SD
  - b. Tamat SD
  - c. Tamat SLTP/Sederajat
  - d. Tamat SLTA/Sederajat
  - e. Akademi/Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan :.....
5. Usia Kehamilan :.....
6. Hamil ke :.....
7. Alamat :.....

#### A. Pengetahuan ibu

Petunjuk pengisian : berilah tanda centang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar...

1. **Apa tujuan utama dari diadakannya kelas ibu hamil?**
  - a. Agar ibu hamil bisa membuat makanan sehat sendiri
  - b. Untuk memberikan hiburan dan relaksasi selama kehamilan
  - c. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi
  - d. Agar ibu hamil dapat lebih cepat melahirkan

2. **Apa manfaat utama dari buku KIA bagi ibu hamil?**
  - a. Sebagai alat untuk menyimpan data pribadi ibu hamil
  - b. Sebagai catatan kesehatan yang berguna untuk memantau perkembangan kehamilan dan kesehatan ibu serta janin
  - c. Sebagai tempat untuk mencatat pengeluaran keluarga selama kehamilan
  - d. Sebagai sarana untuk memilih rumah sakit tempat ibu akan melahirkan
3. **Apa yang harus dilakukan ibu hamil selama trimester pertama untuk mendukung kesehatan janin?**
  - a. Menghindari aktivitas fisik sama sekali
  - b. Mengurangi asupan makanan bergizi
  - c. Mengonsumsi makanan bergizi dan rutin melakukan pemeriksaan antenatal
  - d. Hanya beristirahat tanpa aktivitas apapun
4. **Kelas ibu hamil sebaiknya dilakukan sebanyak berapa kali?**
  - a. 1 kali, pada trimester pertama
  - b. 2 kali, pada trimester pertama dan ketiga
  - c. 3 kali, pada trimester pertama, kedua, dan ketiga
  - d. 4 kali, pada setiap trimester
5. **Mengapa kelas ibu hamil dianjurkan dilakukan sebanyak 4 kali selama kehamilan?**
  - a. Agar ibu hamil dapat memperoleh informasi yang tepat sesuai dengan tahap perkembangan kehamilannya
  - b. Agar ibu hamil dapat mengikuti berbagai jenis olahraga yang disarankan
  - c. Agar ibu hamil lebih cepat melahirkan
  - d. Agar ibu hamil dapat menghindari konsumsi suplemen
6. **Kelas ibu hamil dapat membantu ibu dalam hal berikut, kecuali:**
  - a. Mengetahui cara mengelola stres selama kehamilan
  - b. Memahami perubahan fisik dan emosional selama kehamilan
  - c. Mempersiapkan ibu untuk menyusui bayi setelah lahir
  - d. Memilih rumah sakit yang murah untuk melahirkan

- 7. Mengapa ibu hamil harus mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan?**
- a. Agar bisa memilih dokter kandungan terbaik
  - b. Agar bisa menghindari makanan yang tidak sehat
  - c. Agar bisa mengatasi masalah kehamilan yang serius dengan cepat
  - d. Agar bisa memilih nama bayi yang tepat
- 8. Kelas ibu hamil tidak hanya untuk ibu, tetapi juga untuk:**
- a. Suami atau pasangan agar bisa mendukung ibu selama kehamilan dan persalinan
  - b. Anak-anak yang sudah lahir agar memahami proses kehamilan
  - c. Dokter agar bisa memberikan layanan yang lebih baik
  - d. Keluarga besar yang ingin ikut serta dalam proses persalinan
- 9. Mengapa ibu hamil disarankan untuk mengikuti kelas ibu hamil lebih dari sekali?**
- a. Agar ibu hamil bisa berlibur
  - b. Agar ibu hamil dapat memperoleh informasi yang sesuai dengan perkembangan kehamilan
  - c. Agar ibu hamil bisa membeli peralatan bayi yang lebih mahal
  - d. Agar ibu hamil bisa memilih rumah sakit terbaik
- 10. Senam ibu hamil boleh diikuti pada usia kehamilan berapa minggu?**
- a. 8 minggu
  - b. 12 minggu
  - c. 20 minggu
  - d. 40 minggu

Sumber Kemenkes RI (2019)

#### Keterangan Penilaian Kuesioner Pengetahuan

- Jika Jawaban Benar bernilai 10 Point
- Jika Jawaban Salah Bernilai 0 Point

Nilai Akhirnya= Jawaban benar  $\times$  10

#### Kategori hasil

- Diberi Kode 0 kriteria Kurang jika nilai jawaban  $< 56$
- Diberi Kode 1 kriteria Cukup Jika nilai jawaban 56-75
- Diberi Kode 2 kriteria Baik jika nilai 76-100

(Notoadmodjo, 2019)

#### Kunci Jawaban

1. C
2. B
3. C
4. D
5. A
6. D
7. C
8. A
9. B
- 10 C

## B. Dukungan suami

Berilah tanda (✓) bila jawabanya **Ya** dan Beri tanda (x) jika jawabanya **Tidak** pada jawaban yang dianggap sesuai

| NO | Pertanyaan Dukungan Suami                                                                                                      | Ya | Tidak |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Apakah suami menyarankan untuk ikut kelas ibu hamil                                                                            |    |       |
| 2  | Apakah Suami mengingatkan waktu pelaksanaan kelas ibu hamil                                                                    |    |       |
| 3  | Apakah suami menegur, jika saya tidak mengikuti kelas ibu hamil?                                                               |    |       |
| 4  | Pekerjaan rumah tangga merupakan pekerjaan istri sehingga suami tidak perlu membantu pada saat saya mengikuti kelas ibu hamil. |    |       |
| 5  | Apakah suami ikut menemani pada saat kelas ibu hamil                                                                           |    |       |
| 6  | Apakah suami memberitahu tentang manfaat kelas ibu hamil                                                                       |    |       |
| 7  | Apakah suami tidak perlu mengikuti kelas ibu hamil karena kelas ibu hamil diperuntukan bagi ibu hamil saja                     |    |       |
| 8  | Apakah suami mengantar ibu pada saat mengikuti kelas ibu hamil                                                                 |    |       |

(Kemenkes RI . 2019)

### Keterangan Penilaian

- Jumlah Pertanyaan: 8

Jenis Jawaban:

- Ya = 1 (Mendukung)
- Tidak = 0 (Tidak mendukung)

Kategori Penilaian

- Jika Skor  $\leq 4$  ( 1,2,3,4) Tidak Mendukung (diberi kode 0)
- Jika Skor  $> 4$  Mendukung (5,6,7,8) ( diberi kode 1)

(Notoadmodjo. 2019)

### C. Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Isilah jawaban **YA** bila mengikuti kelas ibu hamil dan **TIDAK** bila tidak mengikuti kelas ibu hamil (bila ibu lupa bisa melihat register buku kelas ibu hamil)

| Kunjungan | Ya/Tidak |
|-----------|----------|
| Ke-1      |          |
| Ke-2      |          |
| Ke-3      |          |
| Ke-4      |          |

Sumber Kemenkes RI (2019)

#### Keterangan Penilaian

- Jika ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil < 4 kali (1,2,3) partisipasinya kurang baik ( di beri kode 0)
- Jika ibu mengikuti kelas ibu hamil 4 kali partisipasinya baik (diberi kode 1)  
(Kemenkes RI. 2019)

## HASIL STATISTIK PENGOLAHAN DATA

### A. Analisis Univariat

#### Pengetahuan

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 9         | 30.0    | 30.0          | 30.0               |
|       | Cukup  | 8         | 26.7    | 26.7          | 56.7               |
|       | Baik   | 13        | 43.3    | 43.3          | 100.0              |
|       | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pendidikan

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 16        | 53.3    | 53.3          | 53.3               |
|       | Tinggi | 14        | 46.7    | 46.7          | 100.0              |
|       | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Paritas

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Primipara | 12        | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
|       | Multipara | 18        | 60.0    | 60.0          | 100.0              |
|       | Total     | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Dukungan Suami

|       |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Mendukung | 17        | 56.7    | 56.7          | 56.7               |
|       | Mendukung       | 13        | 43.3    | 43.3          | 100.0              |
|       | Total           | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Kunjungan Kelas Bumil

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang Baik | 10        | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|       | Baik        | 20        | 66.7    | 66.7          | 100.0              |
|       | Total       | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

## B. Analisis Univariat

### Pengetahuan \* Kunjungan Kelas Bumil

Crosstab

|             |        |                      | Kunjungan Kelas Bumil |       | Total  |
|-------------|--------|----------------------|-----------------------|-------|--------|
|             |        |                      | Kurang Baik           | Baik  |        |
| Pengetahuan | Kurang | Count                | 2                     | 7     | 9      |
|             |        | % within Pengetahuan | 22.2%                 | 77.8% | 100.0% |
|             |        | % of Total           | 6.7%                  | 23.3% | 30.0%  |
|             | Cukup  | Count                | 6                     | 2     | 8      |
|             |        | % within Pengetahuan | 75.0%                 | 25.0% | 100.0% |
|             |        | % of Total           | 20.0%                 | 6.7%  | 26.7%  |
|             | Baik   | Count                | 2                     | 11    | 13     |
|             |        | % within Pengetahuan | 15.4%                 | 84.6% | 100.0% |
|             |        | % of Total           | 6.7%                  | 36.7% | 43.3%  |
| Total       |        | Count                | 10                    | 20    | 30     |
|             |        | % within Pengetahuan | 33.3%                 | 66.7% | 100.0% |
|             |        | % of Total           | 33.3%                 | 66.7% | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 8.635 <sup>a</sup> | 2  | .013                  |
| Likelihood Ratio             | 8.496              | 2  | .014                  |
| Linear-by-Linear Association | .360               | 1  | .548                  |
| N of Valid Cases             | 30                 |    |                       |

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.67.

Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .473  | .013         |
| N of Valid Cases   |                         | 30    |              |

### Pendidikan \* Kunjungan Kelas Bumil

**Crosstab**

|            |        |                     | Kunjungan Kelas Bumil |       | Total  |
|------------|--------|---------------------|-----------------------|-------|--------|
|            |        |                     | Kurang Baik           | Baik  |        |
| Pendidikan | Rendah | Count               | 2                     | 14    | 16     |
|            |        | % within Pendidikan | 12.5%                 | 87.5% | 100.0% |
|            |        | % of Total          | 6.7%                  | 46.7% | 53.3%  |
|            | Tinggi | Count               | 8                     | 6     | 14     |
|            |        | % within Pendidikan | 57.1%                 | 42.9% | 100.0% |
|            |        | % of Total          | 26.7%                 | 20.0% | 46.7%  |
| Total      |        | Count               | 10                    | 20    | 30     |
|            |        | % within Pendidikan | 33.3%                 | 66.7% | 100.0% |
|            |        | % of Total          | 33.3%                 | 66.7% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.696 <sup>a</sup> | 1  | .010                  | .019                 | .013                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.838              | 1  | .028                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 7.013              | 1  | .008                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 6.473              | 1  | .011                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 30                 |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .427  | .010         |
| N of Valid Cases   |                         | 30    |              |

### Paritas \* Kunjungan Kelas Bumil

Crosstab

|         |                  |                  | Kunjungan Kelas Bumil |        | Total  |
|---------|------------------|------------------|-----------------------|--------|--------|
|         |                  |                  | Kurang Baik           | Baik   |        |
| Paritas | Primipara        | Count            | 1                     | 11     | 12     |
|         |                  | % within Paritas | 8.3%                  | 91.7%  | 100.0% |
|         |                  | % of Total       | 3.3%                  | 36.7%  | 40.0%  |
|         | Multipara        | Count            | 9                     | 9      | 18     |
|         |                  | % within Paritas | 50.0%                 | 50.0%  | 100.0% |
|         |                  | % of Total       | 30.0%                 | 30.0%  | 60.0%  |
| Total   | Count            | 10               | 20                    | 30     |        |
|         | % within Paritas | 33.3%            | 66.7%                 | 100.0% |        |
|         | % of Total       | 33.3%            | 66.7%                 | 100.0% |        |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5.625 <sup>a</sup> | 1  | .018                  | .024                 | .021                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.906              | 1  | .048                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6.353              | 1  | .012                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 5.437              | 1  | .020                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 30                 |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .397  | .018         |
| N of Valid Cases   |                         | 30    |              |

### Dukungan Suami \* Kunjungan Kelas Bumil

Crosstab

|                |                         |                         | Kunjungan Kelas Bumil |        | Total  |
|----------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|--------|--------|
|                |                         |                         | Kurang Baik           | Baik   |        |
| Dukungan Suami | Tidak Mendukung         | Count                   | 2                     | 15     | 17     |
|                |                         | % within Dukungan Suami | 11.8%                 | 88.2%  | 100.0% |
|                |                         | % of Total              | 6.7%                  | 50.0%  | 56.7%  |
|                | Mendukung               | Count                   | 8                     | 5      | 13     |
|                |                         | % within Dukungan Suami | 61.5%                 | 38.5%  | 100.0% |
|                |                         | % of Total              | 26.7%                 | 16.7%  | 43.3%  |
| Total          | Count                   | 10                      | 20                    | 30     |        |
|                | % within Dukungan Suami | 33.3%                   | 66.7%                 | 100.0% |        |
|                | % of Total              | 33.3%                   | 66.7%                 | 100.0% |        |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.213 <sup>a</sup> | 1  | .004                  | .007                 | .006                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.126              | 1  | .013                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 8.552              | 1  | .003                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 7.939              | 1  | .005                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 30                 |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

|                    |                         | Value | Approx. Sig. |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .464  | .004         |
| N of Valid Cases   |                         | 30    |              |

MASTER TABEL

| No. | Nama          | Pendidikan | Paritas | Pertanyaan Pengetahuan |   |   |   |   |   |   |   |   |    |       |            |      | Pernyataan Dukungan Suami |   |   |   |   |   |   |   |       |      | Kunjungan Kelas Ibu Hamil |   |   |   |       |      |
|-----|---------------|------------|---------|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------|------------|------|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------|------|---------------------------|---|---|---|-------|------|
|     |               |            |         | 1                      | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Total | Persentase | Kode | 1                         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | Total | Kode | 1                         | 2 | 3 | 4 | Total | Kode |
| 1   | Ny. Emelya    | 0          | 0       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 10    | 100%       | 2    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 2   | Ny. Rohanian  | 1          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 0                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 3   | Ny. Arda Heti | 1          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 7     | 70%        | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 0 | 3     | 0    |
| 4   | Ny. Yuni      | 1          | 1       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 9     | 90%        | 2    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 0                         | 1 | 1 | 0 | 2     | 0    |
| 5   | Ny. Isna      | 1          | 1       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 10    | 70%        | 1    | 1                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7     | 1    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 3     | 0    |
| 6   | Ny. Len       | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 7   | Ny. Elita     | 1          | 0       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 7     | 70%        | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 0 | 3     | 0    |
| 8   | Ny. Novti     | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 7     | 70%        | 1    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 0 | 3     | 0    |
| 9   | Ny. Kencana   | 0          | 0       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 8     | 80%        | 2    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 10  | Ny. Pesi Neni | 1          | 1       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 10    | 100%       | 2    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 0 | 3     | 0    |
| 11  | Ny. Endang    | 0          | 0       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 9     | 90%        | 2    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 12  | Ny. Neni      | 1          | 1       | 1                      | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 9     | 90%        | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 3     | 0    |
| 13  | Ny. Amina     | 1          | 0       | 1                      | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 9     | 90%        | 2    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 14  | Ny. Devi      | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 15  | Ny. Lasmianti | 1          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 3     | 0    |
| 16  | Ny. Sonita    | 0          | 0       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 9     | 90%        | 2    | 0                         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 17  | Ny. Nina      | 0          | 1       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 10    | 100%       | 2    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 18  | Ny. Deka      | 0          | 0       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 8     | 80%        | 2    | 0                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 19  | Ny. Putri     | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 0                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 20  | Ny. Sutriana  | 0          | 0       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 10    | 100%       | 2    | 0                         | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 21  | Ny. Wincana   | 1          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 6     | 60%        | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 3     | 0    |
| 22  | Ny. Aan       | 0          | 1       | 1                      | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 9     | 90%        | 2    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 23  | Ny. Evi       | 1          | 0       | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 10    | 100%       | 2    | 1                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 24  | Ny. Ervi      | 1          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 9     | 90%        | 2    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 25  | Ny. Diah      | 1          | 0       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 26  | Ny. Halimah   | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 6     | 60%        | 1    | 0                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5     | 0    | 0                         | 1 | 1 | 0 | 2     | 0    |
| 27  | Ny. Apriyanti | 1          | 0       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8     | 1    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 28  | Ny. Iki Putri | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 5     | 50%        | 0    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 29  | Ny. Pipi      | 0          | 0       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 7     | 70%        | 1    | 0                         | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |
| 30  | Ny. Siharta   | 0          | 1       | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 7     | 70%        | 1    | 0                         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6     | 0    | 1                         | 1 | 1 | 1 | 4     | 1    |

30 12 30 10 30 15 30 22 22 25 226

13 28 21 30 30 30 30 13 195

M 6,5  
7

24 30 30 24 104

## DOKUMENTASI PENELITIAN



## DOKUMENTASI WAWANCARA IBU HAMIL



DOKUMENTASI WAWANCARA IBU HAMIL