

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN IBU HAMIL DALAM MENGIKUT KELAS IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR KIRI TENGAH KABUPATEN KAMPAR

Tri Ayu Lestari¹, Ari Susanti², Fathunikmah²

¹Mahasiswa Prodi D-IV ²Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

Abstrak

Pemanfaatan program kelas ibu hamil sudah cukup tinggi namun jumlah keikutsertaannya masih rendah, hal ini dikarenakan informasi yang disampaikan terkait pelaksanaan kelas ibu hamil tidak tersebar secara merata. Untuk itu, diperlukan keaktifan dari petugas kesehatan untuk menyebarluaskan informasi terkait program kelas ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data menggunakan Uji *Chi-square*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Juni 2018. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang terdaftar di Posyandu Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar yang berjumlah 163. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 108 orang dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu hamil $p=0,000$, tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil $p=0.489$, tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan keikutsertaan kelas ibu hamil ($p=0.788$).

Kata kunci : Pendidikan, Dukungan Suami, Sarana Prasarana, Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari peningkatan derajat kesehatan. Salah satu indikator pelayanan kesehatan di Negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu bisa terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan berbagai komplikasi yang dialaminya (kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, AKI adalah sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. AKI ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2007, AKI sebesar 228/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016). Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga sebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK) dan infeksi (Kemenkes RI, 2013)

Upaya dalam percepatan penurunan AKI pemerintah telah banyak menetapkan strategi maupun kebijakan berupa program peningkatan kesehatan. Salah satu asuhan yang dapat diberikan yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi atau penyakit yang mungkin terjadi selama hamil melalui informasi. Hal ini dapat dilakukan dengan penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak saat konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu kegiatan posyandu. (Kemenkes RI, 2009).

Bidan sebagai provider layanan kebidanan, harus mampu memberikan suatu asuhan yang bermanfaat bagi para calon ibu sejak masa kehamilan. Salah satu dari perbaikan pelayanan dalam kebidanan diantaranya adalah terlaksananya program kelas ibu hamil. Program kelas ibu hamil merupakan salah satu sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. (KemenkesRI, 2011).

KIH (kelas ibu hamil) merupakan salah satu program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kehamilan, persalinan dan nifas.

KIH merupakan sarana belajar bersama yang perlu diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan mendeteksi adanya resiko yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (keikutsertaan kelas ibu hamil) antara lain adalah faktor predisposisi ibu yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sarana dan prasarana serta adanya fasilitas yang memadai faktor penguat atau pendukung meliputi sarana pelayanan kesehatan, faktor pendorong meliputi dukungan keluarga, motivasi, petugas kesehatan dan sosial ekonomi (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan dan pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian Ida Baroroh dkk (2017) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk, (2016) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung hasil penelitian menunjukkan ada hubungan minat, dukungan keluarga dan motivasi dengan keikutsertaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung.

Faktor lain yang mempengaruhi keikutsertaan dalam perilaku kesehatan adalah Ketersediaan sarana dan prasarana, Sarana prasarana dalam pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara professional dibidang sarana dan prasarana dalam proses pelayanan kesehatan yang efektif dan

efisien pula (Muhammad, 2010). Sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor penting dari keberhasilan suatu kegiatan. Semakin lengkap sarana penunjang makin efektif pula suatu kegiatan.

Puskesmas Kampar Kiri Tengah merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Kampar Kiri Tengah terdapat 11 Posyandu Ibu Hamil di kecamatan Kampar Kiri Tengah sendiri. Namun dalam pelaksanaan kelas ibu hamil masih mengalami hambatan yaitu dikarenakan kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana kelas ibu hamil. Hasil studi pendahuluan peneliti disalah satu Posyandu Ibu Hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah, yaitu posyandu Desa Utama Karya terhadap 10 orang ibu hamil terdapat 6 ibu hamil yang tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian, tentang “Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar”

RUMUSAN PENELITIAN

Pentingnya kelas ibu hamil secara tidak langsung dapat menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Upaya yang dapat diberikan untuk menapis adanya resiko dalam kehamilan dan persalinan yaitu dengan melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi atau penyakit yang mungkin terjadi selama hamil. Salah satu dari perbaikan pelayanan dalam kebidanan diantaranya adalah dengan terlaksananya program kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitor penyakit, menular. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu : “apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti

kelas antenatal di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah kabupaten Kampar”.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas antenatal di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan saat bersamaan atau sekali waktu untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara variabel independen (Pendidikan ibu, dukungan suami dan ketersediaan sarana dan prasarana) dengan variabel dependen (kelas ibu hamil).

Waktu penelitian inidilakukan pada bulan April–Juni 2018di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil pada bulan April sampai Juni 2018 yang terdaftar di Posyandu Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar yang berjumlah 163.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Total Sampling* yaitu seluruh anggota anggota populasi dijadikan sampel berjumlah 108.

HASIL

Analisis Univariat

1. PendidikanIbu

Tabel 1 Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	59	54.63
2	Tinggi	49	45.37
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 108 responden sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 54.63% (59 orang).

2. DukunganSuami

Tabel 2 Distribusi Dukungan Suami

N o	Dukunga n Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Negatif	54	50.00
2	Positif	54	50.00
	Total	108	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 108 responden sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil mendapatkan dukungan positif dari suaminya yaitu sebanyak 50% (54 orang).

3. SaranaPrasarana

Tabel 3 Distribusi Sarana Prasaran Kelas Ibu hamil

No	Sarana Prasarana	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Lengkap	6	54,1
2	Lengkap	5	44,9
	Total	11	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 11 tempat sebagian besar tempat pelaksanaan kelas ibu hamil memiliki sarana prasarana yang kurang lengkap yaitu sebesar 54,1% (6 Tempat).

Analisis Bivariat

1. Pendidikan

Tabel 4

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalamMengikutiKelasIbuHamil

Pendidikan	Keikutsertaan Kelas Hamil			Jumlah n	%	P Value
	Tidak Mengikuti		Jumlah n			
	Mengikuti n	Mengikuti n				
Rendah	31	28	59	100	0.489	
Tinggi	29	20	49	100		

Dari tabel 5.4 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah (\leq SMP) adalah sebanyak 52,5% (31 orang). Sedangkan, ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan memiliki tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) adalah sebesar 59,2% (29 orang). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat

pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil p value =0.489.

2. Dukungan Suami

Tabel 5

Hubungan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalamMengikutiKelasIbuHamil

Dukungan Suami	Keikutsertaan Kelas Hamil				Jumlah		P Value
	Mengikuti		Tidak Mengikuti		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	10	18.5%	44	81.5%	54	100%	0.000
Positif	50	92.6%	4	7.4%	54	100%	

Dari tabel 5.5 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil mayoritas mendapatkan dukungan suami positif adalah sebanyak 92.6% (50 orang), ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil dan mendapatkan dukungan suami positif adalah sebanyak 7.4% (4 orang). Sedangkan, Ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan mendapatkan dukungan suami negatif adalah sebanyak 18.5% (10 orang), ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil dan mendapatkan dukungan suami negatif adalah sebanyak 81.5% (44 orang). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil p value = 0.000.

3. Sarana Prasarana kelas ibu hamil

Tabel 6

Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana Kelas Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Ibu HamildalamMengikutiKelasIbuHamil

Sarana Prasarana	Keikutsertaan Kelas Hamil			Jumlah n	%	P Value
	Tidak Mengikuti		Jumlah n			
	Mengikuti n	Mengikuti n				
Kurang Lengkap	39	30	69	100	0.788	
Lengkap	21	18	39	100		

Dari tabel 5.6 dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil mayoritas berada di tempat pelaksanaan

dengan sarana dan prasarana yang kurang lengkap adalah sebanyak 56.5% (39 orang). Sedangkan, ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil di tempat pelaksanaan dengan sarana dan prasarana yang lengkap adalah sebanyak 53.8% (21 orang). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil p value = 0.788.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah (\leq SMP) jumlah keikutsertaannya 52,5% (31 orang). Sedangkan, ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) jumlah keikutsertaannya sebesar 59,2% (29 orang). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil p value =0.489.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut Novi (2015) yaitu berdasarkan pendidikan ibu terhadap partisipasi kelas ibu hamil, diketahui bahwa ibu yang berpendidikan cukup (SMA-PT) tingkat partisipasi 35%, sedangkan pendidikan kurang (SD-SMP) partisipasinya adalah 19% dengan hasil uji statistik tidak bermakna dengan nilai $p=0,066$. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan partisipasi kelas ibu hamil.

Dilihat dari hasil penelitian, ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dominan berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan rendah alasan ibu mengikuti pendidikan formal seperti kelas ibu hamil adalah ibu mendapatkan layanan kesehatan berupa pemeriksaan kehamilan, penyuluhan kesehatan selama kehamilan persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir dan lain-lain dengan harga yang

terjangkau dan dapat menambah wawasan, prosedur untuk bisa mengikuti kelas ibu hamil pun tidak sulit.

Hampir sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pekerjaan sehingga meng-hambat partisipasinya dalam kelas ibu hamil. Selain itu, orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pola pikir yang baik dalam memahami informasi-informasi kesehatan, sehingga orang yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar dan merasa perlu untuk mencari informasi kesehatan secara mandiri yang penting bagi dirinya saat menghadapi kehamilan dan cenderung akan lebih memilih ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Teknologi yang berkembang pesat juga memudahkan seseorang untuk mengakses informasi kesehatan, sehingga pendidikan formal tidak lagi menjadi faktor yang utama terkait pengetahuan kesehatan ibu dan anak. Sehingga menyebabkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami negatif jumlah keikutsertaannya 18.5% (10 orang). Sedangkan, ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami positif jumlah keikutsertaannya sebesar 92.6% (50orang). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil p value = 0.000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Ketut Novi (2013) dimana dari hasil uji didapatkan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$. Ini berarti bahwa ada hubungan antara dukungan pihak keluarga (suami) terhadap partisipasi dalam kelas ibu hamil.

Menurut Sarafino & Smith (2014) mengenai bentuk-bentuk dukungan sosial

meliputi dukungan emosional adalah meliputi rasa empati cinta dan kepercayaan, dukungan informasional adalah dukungan dalam bentuk informasi dalam memberikan jalan keluar untuk memecahkan masalah, dukungan instrumental dapat diberikan dengan menyediakan sarana prasarana, pemberian kesempatan dan peluang waktu, dan dukungan *appraisal* adalah dukungan berupa pemberian penghargaan dan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai.

Dukungan suami yang paling banyak diberikan adalah dalam bentuk pemberian dukungan instrumental. Adapun bentuk dukungan instrumental yang diberikan suami adalah memberikan biaya untuk memeriksakan kehamilannya dan membayar uang kas untuk kegiatan kelas ibu hamil, mencukupi kebutuhan ibu seperti kebutuhan pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Menyediakan alat transportasi dan memberikan izin kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Dukungan yang paling banyak diberikan selanjutnya adalah dalam bentuk dukungan emosional. Bentuk dukungan emosional seperti membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah, memberikan izin kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan mengantarkan ibu memeriksakan kehamilannya dan mengikuti kelas ibu hamil.

Adanya dukungan dari keluarga 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. Apabila dilihat dari informasi kesehatan lebih banyak diperoleh dari petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat, namun pada bentuk-bentuk dukungan sosial lainnya suamilah yang paling berperan pada ibu hamil. Pentingnya peran suami pada ibu hamil tidak hanya sebagai pengambil keputusan, suami juga diharapkan selalu siaga dan selalu memberi perhatian

terhadap kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Dukungan suami sangat membantu dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu karena ibu hamil akan cenderung menuruti apa yang disarankan oleh suaminya, sehingga dukungan sosial suami menjadi faktor yang besar hubungannya dengan keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana Kelas Ibu Hamil dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil yang melakukan kunjungan di posyandu dengan sarana dan prasarana kelas ibu hamil yang kurang lengkap jumlah keikutsertaannya adalah sebesar 56.5% (39 orang) Sedangkan, ibu hamil yang melakukan kunjungan di posyandu dengan sarana dan prasarana kelas ibu hamil yang lengkap jumlah keikutsertaannya adalah sebesar 53.8% (21 orang). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan hasil p value = 0.788.

Menurut Soepartono (2000) secara umum prasarana berarti segala sesuatu yang merupakan penunjang terselenggaranya suatu proses (usaha atau pembangunan). Sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor penting dari keberhasilan suatu kegiatan. Semakin lengkap sarana penunjang makin efektif pula suatu kegiatan.

Dari 11 Posyandu yang dijadikan tempat penelitian hanya ada 5 tempat yang memiliki sarana prasarana yang lengkap di kelas ibu hamil, sementara 6 lainnya memiliki sarana prasarana yang kurang lengkap. Sebagian besar tempat pelaksanaan kelas ibu hamil tidak tersedia ruangan yang sesuai untuk pelaksanaan kelas ibu hamil. Ukuran ruangan terlalu kecil dan kenyamanan privasi kurang terjaga sehingga menyebabkan ibu merasa kurang nyaman. Selain itu tidak terdapat alat tulis yang seharusnya disediakan untuk

seluruh ibu hamil untuk mencatat materi-materi penting yang disampaikan oleh petugas. CD senam hamil tidak dimanfaatkan secara optimal oleh peserta dikarenakan hanya ada 1 Copy-an CD yang dipinjamkan secara bergantian kepada ibu, sementara tidak semua ibu mempunyai alat untuk menonton CD tersebut. Namun meskipun sebagian besar ketersediaan sarana dan prasarana kelas ibu hamil masih kurang lengkap, jumlah keikutsertaan ibu hamil tetap tinggi, Sehingga menyebabkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana kelas ibu hamil dengan keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori yang ada, karena dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain: pengetahuan ibu dan juga informasi serta dukungan yang diperoleh ibu baik dari keluarga, masyarakat, maupun petugas, sehingga mendorong ibu hamil untuk tetap mengikuti kelas ibu hamil, meskipun ada beberapa sarana prasarana yang tidak lengkap. Seperti yang tercantum dalam pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil kelas ibu hamil bahwa program kelas ibu hamil tetap harus dilaksanakan meskipun terdapat sarana prasarana yang tidak lengkap (Dirjen Gizi dan KIA, 2011).

KESIMPULAN

1. Sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki tingkat pendidikan rendah (52.5%).
2. Sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil mendapatkan dukungan positif dari suaminya (92.6%).
3. Sebagian besar tempat pelaksanaan kelas ibu hamil memiliki sarana dan prasarana yang kurang lengkap (54,1%).
4. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil ($p=0.489$).
5. Ada hubungan antara dukungan suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil ($p=0.000$).
6. Tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan keikutsertaan

ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil ($p=0.788$)

SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembang-kan penelitian selanjutnya menjadi lebih spesifik dengan menggali lebih dalam bagaimana cara meningkatkan partisipasi suami untuk dapat mendampingi ibu dalam kelas ibu hamil serta menambahkan dan membahas variabel tentang keaktifan dari petugas kesehatan dalam proses pelaksanaan kelas ibu hamil dan mengembangkan penelitian dengan pendekatan kualitatif, sehingga bisa mengetahui secara lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan dalam mengikuti kelas ibu hamil.
2. Diharapkan petugas kesehatan terutama bidan agar lebih aktif menyebarluaskan informasi tentang program kelas ibu hamil tidak hanya pada ibu hamil saja, tetapi juga pada suami/ pasangan dan keluarga dengan meningkatkan semua komponen dukungan sosial yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan *appraisal/* penghargaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhim, M. F. 2002. *Indahnya Pernikahan Dini*. Jakarta: Gema Insani.
- Baroroh Ida et al. 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Bidan. Volume 6 Nomor 2
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Jerry, HM. 2010. *Superviv dan Peningkatan Mutu Pendidikan*. Bandung : Alfabeta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
-
- _____. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
-
- _____. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
-
- _____. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
-
- _____. 2019. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Kuntjoro, Z. 2002. *Dukungan Sosial Lansia*. <http://www.e-psikologi.co.id> tanggal akses 15 Desember 2010.
- Mendikbud. 2010. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan*.
- Muhammad, Ali. 2010. *Kesehatan Wanita, gender dan permasalahannya*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Martaadisoebrata . 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Gynekology Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Ni Ketut Nopi Widiantari, 2015, *Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Suami dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kota Denpasar*, Tesis Universitas Udayana Denpasar.
- Norbeck, J. S. (1995). Scoring Instructions for the Norbeck Social Support Questionnaire (NSSQ). *University of California, San Francisco, Calif, USA*.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- _____. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramyulis. 2003. *Buku 4 : Pendidikan Islam Dan Rumah Tangga*. Jakarta : Kalam Mulia
- Sarafino, E. P., & Smith, TW. 2011. *Biopsychological Interactions*. New York : Health psychology.
- Soepariono. (2000) *Sarana dan Prasarana Olahraga*. Jakarta : Depdikbud
- Varney, H, Jan, M. Kriebs, Carolyn, LG. 2002. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4. Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Walyani, E.S. 2014. *Materi Lengkap Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Pustakabarupers.