

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI DAN DUKUNGAN
SUAMI DENGAN KUNJUNGAN KELAS IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI LANSEK
KABUPATEN SIJUNJUNG
TAHUN 2016**

LAPORAN TUGAS AKHIR

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Serjana Terapan Kebidanan*



**OLEH :
WITRI JUITA
NIM.1415301233**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul LTA : Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami
Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sengul Lansek Tahun 2016

Nama : Witri Juita
NIM : 1415301233

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan
dihadapan Tim Penguji LTA Program Studi D IV Kebidanan STIKes Fort De
Kock Bukittinggi dan dinyatakan LULUS pada tanggal 9 April 2016.

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Febriniwati Rifdi, S.SiT, M.Homed)

(Aria Wahyuni, M.Kep, Ns, Sp.Kep.MB)

Pengesahan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

Ketua

(Dr. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, Ns, M.Kes)



PANITIA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES FORT DE KOCK BUKITTINGGI

Bukittinggi, April 2016

Moderator



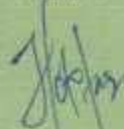
(Febriniwati Rifa, S.ST, M.Biomed)

Penguji I



(Zuraida, S.ST, M.Biomed)

Penguji II



(Oktavianis, S.ST, M.Biomed)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
DAFTAR SKEMA	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan.....	8
B. Motivasi.....	13
C. Dukungan Suami..	15
D. Kelas Ibu Hamil	20
E. <i>Antenatal Care</i> (ANC)	28
F. Kerangka Teori.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep	32
B. Definisi Operasional	33
C. Hipotesa.....	33
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian	34
C. Populasi dan Sampel.....	34
D. Jenis Dan Sumber Data	35
E. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data.....	35
BAB V HASIL PENELITIAN	

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
B. Hasil Penelitian.....	38

BAB VI PEMBAHASAN

A. Pengetahuan.....	44
B. Motivasi	45
C. Dukungan Suami	46
D. Kunjungan Kelas Ibu Hamil	47
E. Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil .	48
F. Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil.....	50
G. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil	52

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

FORT DE KOCK HEALTH SCIENCE COLLAGE BUKITTINGGI
D IV MIDWIFEYSTUDY PROGRAM
Final Report, Maret 2016

Witri Juita
1415301233

Knowledge Relationships, Motivation and Support Husband With A Class Of Pregnant Women In Sungai Lansek Public Health Center (PHC) At 2016

viii + 55 pages + 9 tables + 2 schemas + 8 attachment

ABSTRACT

Class Pregnancy is a means to learn together about the health of pregnant women, in the form of face-to-face in a group that aims to improve the knowledge and skills of mothers about pregnancy, prenatal care, childbirth, postnatal care, newborn care, myth, disease infectious and birth certificate. This study aims to

determine how the relationship of knowledge, motivation and support her husband with classroom visits of pregnant women In Sungai Lansek PHC at 2016.

The research is descriptive analytic using cross sectional approach on all pregnant women in Sungai Lansek PHC as many as 50 people at January-February 2016. Analysis of data was done by univariat and bivariat and processing is done with computerized.

From the univariat its got 68% of respondent having high knowledge, 60% responden having good motivation, and 66% respondents get the husband support. a analysis test result shows there is a significant relationship between knowledge (p value = 0.033), and motivation (p value = 0.015) of pregnant women with class visit pregnant women, but there is no significant relationship between husband support (p value = 0.555) pregnant women with classroom visits for pregnant women.

Based on these results we can conclude that there is a statistically significant relationship to the knowledge and motivation of pregnant women with class visit pregnant women in Sungai Lansek PHC at 2016. Advice for health centers in order to improve the achievements of the class program for pregnant women.

Reading List: 27 (2006 - 2015)

Keywords: support of her husband, a class of pregnant women, motivation, knowledge

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
Laporan Tugas Akhir, Maret 2016**

Witri Juita
1415301233

**Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan
Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016**

viii + 55 halaman + 9 tabel + 2 skema + 8 lampiran

ABSTRAK

Keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil belum tercapai karena peserta kelas ibu hamil yang seharusnya satu kelompok terdiri dari 10 orang, tetapi 5

sampai 6 orang yang ikut sedangkan untuk kunjungan kelas ibu hamil yang seharusnya 4 kali selama kehamilan namun didapatkan hanya 2 kali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, sampel adalah seluruh ibu hamil. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan observasi. Pengolahan data dilakukan dengan teknik komputerisasi.

Hasil analisa univariat di dapatkan 68% dari responden memiliki pengetahuan yang tinggi, 60 % motivasi yang baik dan 66 % memiliki dukungan suami. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p\text{ value} = 0.033$) dan motivasi ($p\text{ value} = 0,015$) ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil. Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami ($p\text{ value} = 0.555$) ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil.

Disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016. Saran bagi puskesmas agar dapat mempromosi kelas ibu hamil dengan pembagian brosur kelas ibu ke seluruh ibu hamil supaya keberhasilan program kelas ibu hamil tercapai.

Daftar Bacaan: 27 (2006 - 2015)

Kata kunci : dukungan suami, kelas ibu hamil, motivasi, pengetahuan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan, utamanya pada kelompok paling rentan kesehatan, yaitu ibu hamil, ibu bersalin dan nifas serta bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang ini antara lain disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu dalam perawatan kesehatan ibu serta pengenalan

tanda-tanda bahaya obstetri dan neonatal. Salah satu upaya untuk dapat memberikan pengetahuan yang cukup kepada ibu hamil dan keluarga adalah melalui kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2011).

Kelas Ibu Hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Pelaksanaan program kelas ibu hamil di puskesmas dilakukan seminggu sekali dan minimal satu kali pertemuan di damping suami/keluarga. Hal ini dimaksudkan agar kesehatan ibu selama hamil, bersalin, nifas, termasuk kesehatan bayi yang baru dilahirkannya dan kebutuhan akan KB pasca persalinan menjadi perhatian dan tanggung jawab seluruh keluarga (Kemenkes, 2011 p;1).

Peserta kelas ibu hamil adalah ibu hamil pada umur kehamilan 4 s/d 36 minggu, dimana setiap ibu hamil s¹ melakukan kunjungan ke kelas ibu hamil 4 kali selama kehamilan. Pada kehamilan 20 minggu ibu hamil efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya (Kemenkes, 2011 p:4)

Dari hasil penelitian Sinaga (2009), tingkat pengetahuan rendah dengan kunjungan tinggi sebanyak 8 orang (33,3%) orang, pengetahuan tinggi

dengan kunjungan tinggi sebanyak 16 orang (66,7%), ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan kunjungan ANC. Semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin mudah menerima informasi, informasi kesehatan yang cukup pada ibu hamil mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan hal ini secara tidak langsung dapat memperkecil kematian ibu dan bayi (Amiruddin, 2006, Sinaga, 2009).

Dari hasil penelitian Widianari (2015.p:53), menunjukkan ibu hamil yang dukungan sosial suami tinggi tingkat partisipasi 91,7% dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan sosial rendah hanya 3,5% , ini berarti terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil. Sejalan dengan hasil penelitian Albertina, dkk (2013.p;20) menunjukkan semua responden (100%) mendapatkan dukungan suaminya, karena semua responden Primigravida dan berdasarkan hasil penelitian Rismawati (2012 p;4) bahwa dari 40 orang responden, 75% mendapat dukungan dari suami mereka untuk kunjungan ANC.

Keberhasilan kunjungan kelas ibu hamil oleh ibu hamil juga di pengaruhi oleh dukungan suami yang merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang (Eko, 2008 p;1). Bentuk dukungan suami terhadap ibu hamil tersebut berupa: suami tidak keberatan jika istri memeriksakan kehamilan secara rutin, mengingatkan istri untuk periksa hamil, memberi arahan tentang pentingnya periksa kehamilan, sabar menunggu giliran sang istri saat memeriksakan kehamilan, selalu menegur bila tidak melaksanakan pemeriksaan kehamilan, menyertai suami masuk

ruangan saat periksa hamil ke bidan/dokter, memberikan pujian jika istri rajin memeriksakan kehamilan, menanggapi cerita istri tentang hasil pemeriksaan dan kehamilan (Mulyati,dkk, 2010,p;1).

Dilihat dari segi motivasi, tingginya motivasi ibu hamil terhadap keikutsertaan di kelas ibu hamil disebabkan oleh faktor pendidikan seperti hasil penelitian Ernawati (2014, p:7) Ibu hamil yang mendapatkan dukungan akan merasa diperhatikan serta dihargai selama menjalani masa kehamilan dan sehingga memotivasi untuk berpartisipasi dalam kegiatan kelas ibu hamil (Widiantari, 2015.p:46),

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan keberhasilan program pelayanan kesehatan ibu adalah cakupan pemeriksaan ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang diukur dengan K1 dan K4. Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat (atau lebih) untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2011,p;2).

Terkait dengan pelayanan kesehatan ibu hamil, hasil Riskesdas (2013) menunjukkan cakupan pelayanan antenatal bagi ibu hamil semakin meningkat. Cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1 akses) meningkat dari 92,7% pada tahun 2010 menjadi 95,2% pada tahun 2013. Peningkatan akses ini juga sejalan dengan cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 Trimester 1), yaitu dari 72,3% pada tahun

2010 menjadi 81,3% pada tahun 2013. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) juga meningkat dari 61,4% pada tahun 2010 menjadi 70,0% pada tahun 2013.

Untuk Propinsi Sumatera Barat cakupan ibu hamil trimester kehamilan (K1) menurun dari 94,1% pada tahun 2010 menjadi 84,3% pada tahun 2013, sedangkan untuk K4 terjadi peningkatan dari 54,7% pada tahun 2010 menjadi 80,4% pada tahun 2013 (BKKBN, 2014). Data cakupan ibu hamil untuk Kabupaten Sijunjung pada tahun 2014, untuk cakupan K1 sebesar 97% dan K4 sebesar 86%. Sementara itu dari data cakupan kunjungan ibu hamil puskesmas Sungai Lansek tahun 2014, jumlah cakupan K1 sebesar 97% dan K4 sebesar 78,5%. Ini menunjukkan peningkatan dari data tahun 2013 dimana cakupan kunjungan ibu hamil K1 85% dan K4 64%.

Pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek masih dalam tahap pengembangan serta belum mencapai keberhasilan. Berdasarkan hasil studi pemantauan dari bulan September -November 2015 didapatkan kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil rata-rata hanya mencapai 5-6 orang untuk setiap kelompok kelas ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek. Hal ini menunjukkan sedikitnya partisipasi ibu yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain dari pengetahuan dan motivasi ibu serta dukungan suami, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan perumusan permasalahan bagaimana hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi motivasi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016
- c. Diketuinya distribusi frekuensi dukungan suami di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016
- d. Diketuinya distribusi frekuensi kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016
- e. Diketuinya hubungan pengetahuan dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

- f. Diketuinya hubungan motivasi dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016
- g. Diketuinya hubungan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk memperkaya dan memperdalam kajian tentang pengembangan pengetahuan tentang kelas ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas Sungai Lansek

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atau rekomendasi yang berguna untuk mendukung/ meningkatkan pencapaian keberhasilan program kelas ibu hamil.

3. Bagi Institusi Terkait

Sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu dan Bahan masukan tentang kelas ibu hamil.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek dari bulan Mei sampai November 2015 sebanyak 52 orang, teknik pengambilan sampel yaitu dengan *total sampling*. Jenis penelitian yang akan digunakan

adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner, dan data dianalisa dengan analisa univariat dan bivariat dengan uji χ^2 . Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 6 Januari- 6 Februari 2016.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2007 p:139).

b. Tingkatan

Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefenisi, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda akil baligh.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham objek atau materi yang dijelaskan, menyebutkan contoh,

menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan hasil penelitian.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja: menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan

sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya: dapat membandingkan antara anak-anak cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi. (Notoadmodjo, 2003, p:140).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoadmodjo (2006, p :133) adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan.

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin atau pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai Upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

d. Proses Prilaku Tahu

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007, p:140), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh

pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
- 2) *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006, p:26) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56% – 75%
- 3) Kurang : Hasil presentase <56%

2. Motivasi

a. Pengertian

Motif merupakan dorongan, keinginan, hasrat dan tenaga penggerak lainnya yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu. Morif memberi tujuan dan arah pada tingkah

laku manusia (Walgito, 2002). Motif berasal dari bahasa latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku (Notoatmodjo, 2007 p: 218).

b. Unsur-unsur motivasi

Menurut Purwanto (1998), unsur-unsur motivasi terdiri dari:

- 1) Motivasi merupakan suatu tenaga dinamis manusia dan munculnya memerlukan rangsangan dari dalam maupun dari luar.
- 2) Motivasi seringkali ditandai dengan perilaku yang penuh emosi.
- 3) Motivasi merupakan reaksi pilihan dari beberapa alternative pencapaian tujuan.
- 4) Motivasi berhubungan erat dengan hubungan dalam diri manusia.

c. Jenis Motivasi

Berbicara tentang macam atau jenis motivasi ini dapat dilihat dari berbagai sudut pandang. Dengan demikian, motivasi atau motif-motif yang aktif itu sangat bervariasi.

- 1) Motivasi dilihat dari dasar pembentukannya

a) Motif-motif bawaan

Yang dimaksud dengan motif bawaan adalah motif yang dibawa sejak kecil, jadi motif ini ada tanpa dipelajari.

Sebagai contoh misalnya: dorongan untuk makan, dorongan untuk minum, dorongan untuk bekerja, dan dorongan untuk beristirahat. Frandsen memberi istilah jenis motif *Psysiological drives*.

b) Motif- motif yang dipelajari

Adalah motif- motif yang timbul karena dipelajari, sebagai contoh: dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan, dorongan untuk mengajarkan sesuatu didalam masyarakat. Motif ini sering disebut dengan motif yang diisyaratkan. Frandsen mengistilahkan dengan *affiliative needs*.

2) Motivasi menurut pembagian dari Woodworth dan Marquis

- a) Motivasi atau kebutuhan organis, meliputi misalnya: kebutuhan untuk minum, makan, benafas, dan seksual.
- b) Motif-motif darurat yang dimaksud dalam jenis ini adalah dorongan untuk membalas, untuk berusaha, untuk memburu.
- c) Motif-motif objektif dalam hal ini menyangkut kebutuhan untuk melakukan eksploitasi, melakukan manipulasi, untuk menaruh minat.

3) Motivasi jasmani dan rohaniah

Ada beberapa ahli yang menggolongkan motivasi itu menjadi dua jenis yakni motivasi jasmaniah dan rohaniah. Yang termasuk motivasi jasmaniah seperti misalnya refleks,

insting otomatis, nafsu. Sedangkan yang termasuk motivasi rohaniyah adalah kemauan.

4) Motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik

a) Motivasi intrinsik

Yang dimaksud dengan motivasi intrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu, motivasi ini berasal dari dalam kebutuhan sehingga manusia menjadi puas.

b) Motivasi ekstrinsik

Yang dimaksud dengan motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang dari luar. Motivasi ini berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan.

3. Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan suami/ keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 1998 dalam Psychologymania 2012).

Pada hakekatnya suami/ keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis (Soetjiningsih, 2012: 121). Hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga (Soetjiningsih, 2012: 121).

Pola keluarga tradisional pada saat ini dimana suami sebagai pencari nafkah, sedangkan istri yang mengurus rumah tangga dan anak-anak, sudah banyak berubah. Pada saat ini banyak istri yang bekerja, disamping bertujuan untuk membantu perekonomian keluarga juga untuk mengembangkan kariernya. Hal ini akan menyebabkan tanggung jawab istri menjadi sangat berat baik fisik maupun mental, tetapi hal tersebut dapat diatasi dengan cara suami ikut membantu dengan penuh kesadaran untuk ikut serta mengatasi tugas istri (Soetjiningsih, 2012 : 122).

b. Fungsi Dukungan Suami/ Keluarga

Caplan (1964) dalam Friedman (1998) dalam Psychologymania (2012) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu:

1) Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol.

2) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberiaan informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu.

Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.

3) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan.

4) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

c. Sumber Dukungan Suami/ Keluarga

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan

bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (Friedman, 1998 dalam Psychologymania, 2012).

d. Manfaat Dukungan Suami/ Keluarga

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 1998 dalam Psychologymania, 2012).

Wills (1985) dalam Friedman (1998) dalam Psychologymania, (2012) menyimpulkan bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) pun ditemukan. Sesungguhnya efek-efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi.

4. Kelas Ibu Hamil

a. Pengertian

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011,p:1), kelas ibu hamil adalah:

1. merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran.
2. kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan.

b. Tujuan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2011 p:2-3)

1) Tujuan Umum :

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru

lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.

2) Tujuan Khusus :

- a) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan antar ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, Perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.
- b) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
 - (1) kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan (apakah kehamilan itu?, perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya, apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil dan pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia).
 - (2) Perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami isteri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan,

dan P4K(perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi).

- (3) persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan proses persalinan).
- (4) perawatan Nifas (apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif?, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas).
- (5) KB pasca persalinan.
- (6) perawatan bayi baru lahir (perawatan bayi baru lahir, pemberian k1 injeksi, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan perkembangan bayi/anak dan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir).
- (7) mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
- (8) penyakit menular (IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil).
- (9) akte kelahiran.

c. Sasaran Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2011 p:4)

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 4 s/d 36 minggu, pada kehamilan 20 minggu ibu hamil efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga

ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya.

d. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2011 p:4-6)

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

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

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu : Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas.

a) Provinsi :

- (1) Menyiapkan tenaga pelatih
- (2) Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana)
- (3) Monitoring dan evaluasi.

b) Kabupaten :

- (1) Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil
- (2) Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)
- (3) Monitoring dan evaluasi.

c) Puskesmas :

- (1) Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.

- (2) Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan)

2) Fasilitator dan Nara Sumber

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

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

3) Sarana dan Prasarana

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

- a) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4 m x 5 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- b) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada
- c) Buku KIA
- d) Lembar Balik kelas ibu hamil

- e) Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- f) Buku pegangan fasilitator
- g) Alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode kangguru, dll) jika ada
- h) Tikar/karpet (matras)
- i) Bantal, kursi (jika ada)
- j) Buku senam hamil/CD senam hamil(jika ada)

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

e. Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2011 p:6-7)

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil :

1) Pelatihan bagi pelatih (TOT)

Dipersiapkan untuk melatih bagi para fasilitator di tempat pelaksanaan kelas ibu, baik di tingkat kabupaten, Kecamatan sampai ke desa. Peserta TOT adalah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mengikuti sosialisasi tentang Buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator. Kegiatan TOT bertujuan untuk mencetak para fasilitator dan selanjutnya fasilitator akan mampu melaksanakan serta mengembangkan pelaksanaan kelas

ibu hamil. Pelatihan bagi pelatih dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi ke tingkat Kabupaten/Kota.

2) Pelatihan bagi fasilitator

Pelatihan fasilitator dipersiapkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau on the job training. Bagi bidan atau petugas kesehatan ini, boleh melaksanakan pengembangan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya. Untuk mencapai hasil yang optimal dalam memfasilitasi kelas ibu hamil, fasilitator hendaknya menguasai materi yang akan disajikan baik materi medis maupun non medis. Beberapa materi non medis berikut akan membantu Kemampuan fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil diantaranya :

- a) Komunikasi interaktif
- b) Presentasi yang baik
- c) Menciptakan suasana yang kondusif

Penjelasan materi, lihat pegangan fasilitator.

3) Sosialisasi kelas ibu hamil pada Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat dan *Stakeholder*

Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan *stakeholder* sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon

dan dukungan sehingga kelas ibu hamil dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

f. Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil (Kemenkes, 2011 p:7)

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

- 1) Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya, selama satu tahun.
- 2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempat di Puskesmas atau Polindes, Kantor Desa/Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan, tikar/karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.
- 3) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- 4) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang ibu hamil umur kehamilan antara 4 sampai 36 minggu.
- 5) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.

g. Pelaksanaan kelas ibu hamil (Kemenkes, 2011 p:7)

Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara bidan/petugas kesehatan dengan peserta/ibu hamil, dengan tahapan pelaksanaan.

h. Monitoring, evaluasi dan pelaporan (Kemenkes, 2011 p:7)

Untuk memantau perkembangan dan dampak pelaksanaan kelas ibu hamil perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Seluruh pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dibuatkan pelaporan dan didokumentasikan.

i. Keuntungan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2011 p:2)

- 1) Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran.
- 2) Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi.
- 3) Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- 4) Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
- 5) Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- 6) Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.

- 7) Dilakukan evaluasi terhadap petugas Kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistim pembelajaran.

5. *Antenatal Care* (ANC)

a. Pengertian

Menurut Departemen Kesehatan RI (2007) *antenatal care* merupakan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga professional untuk ibu hamil yang dilakukan sesuai dengan standar pelayanan antenatal selama kehamilan. *Antenatal care* (ANC) merupakan sarana untuk memantau kesehatan ibu hamil dan mendeteksi dini kehamilan ibu. Pemeriksaan *antenatal care* dianjurkan sedini mungkin semenjak ibu hamil untuk mendapatkan asuhan kehamilan sesuai dengan kebutuhan ibu (Rukiyah, dkk, 2009).

b. Tujuan Antenatal Care

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya.

- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Saifuddin, 2006 p: 90).

c. Jadwal Kunjungan Antenatal Care

- 1) pemeriksaan pertama
pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui ibu terlambat haid.
- 2) Pemeriksaan ulang
 - a) setiap bulan sampai sampai umur kehamilan 6 bulan- 7 bulan.
 - b) setiap 2 minggu sampai kehamilan 8 bulan.
 - c) setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai persalinan (Mandriwati, 2011 p: 25).
- 3) Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu.
(Mandriwati, 2011 p: 25)

Dengan standar paling sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode

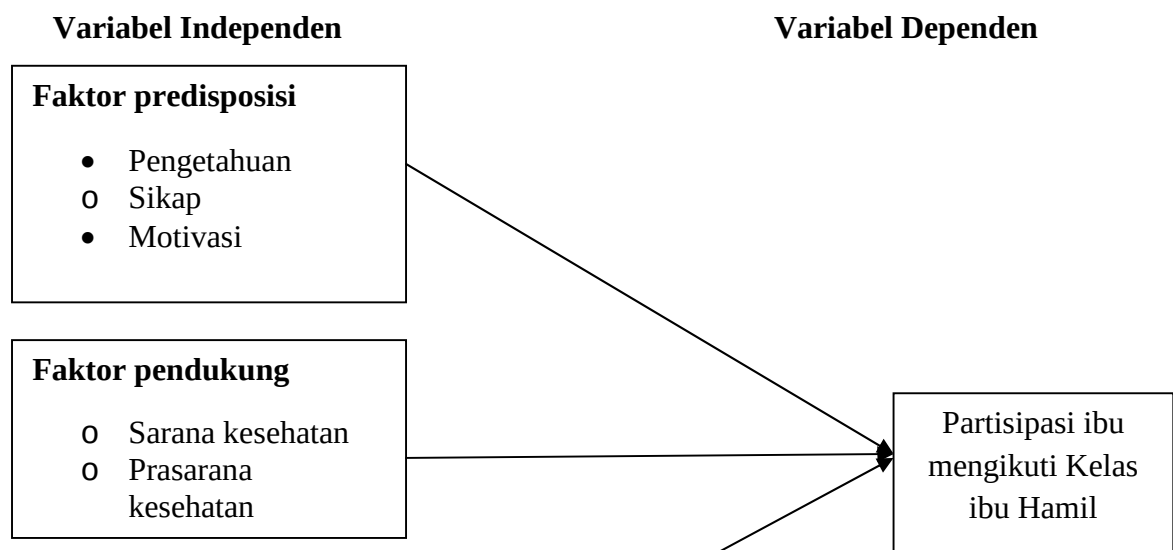
Antenatal yaitu :

- a) Satu kali kunjungan selama trimester I
- b) Satu kali kunjungan selama trimester II
- c) Dua kali kunjungan selama trimester III (Saifuddin, 2006, p:90)

B. Kerangka Teori

Skema 2.1

**Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami
Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas
Sungai Lansek Tahun 2015**



Faktor pendorong ○ Petugas kesehatan ● Dukungan suami
--

(Sumber: *Precede Model* (Green 1980) dalam Notoatmodjo 2007)

Keterangan :

- Diteliti
- Tidak diteliti

BAB III

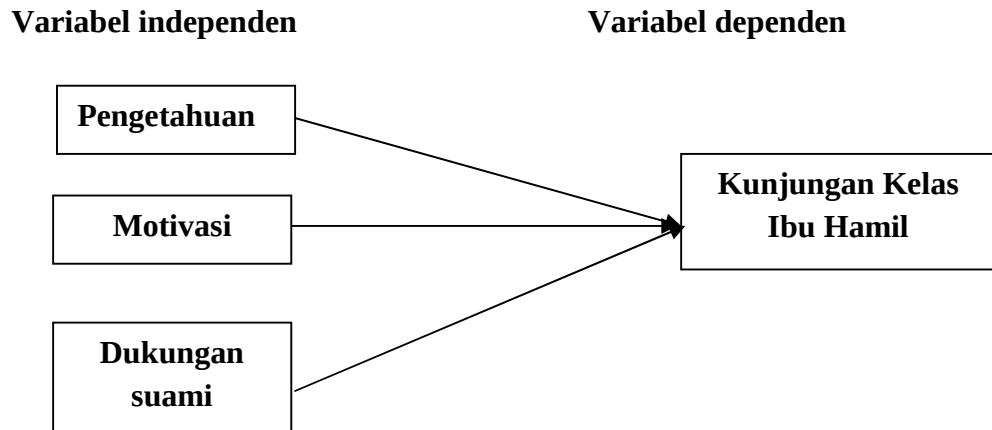
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2005:3)

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi dan dukungan suami sebagai variabel independen yang diduga ada hubungan dengan kunjungan kelas ibu hamil sebagai variabel dependen.

Skema 3.1
Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami
Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas
Sungai Lansek Tahun 2016



B. Defenisi Operasional

33

Tabel 3.1

Defenisi Operasional Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan
Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil mengenai kelas ibu hamil dan manfaatnya	Observasi	Kuesioner	• Rendah $\leq$ Mean • Tinggi $>$ Mean	Ordinal
Motivasi	Faktor yang mendorong ibu dalam melaksanakan kunjungan ibu hamil	Observasi	Kuesioner	• Baik $>$ Mean • Kurang baik $\leq$ mean	Ordinal
Dukungan Suami	Support yang diberikan oleh	Observasi	Kuesioner	• tidak mendukung $>$	Ordinal

	suami kepada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil			Mean • mendukung $\leq$ Mean	
Kunjungan kelas ibu hamil	Kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil	Wawancara	Kuesioner	- Kurang baik, jika ≤ 2 kali ikut kelas ibu hamil - Baik jika > 2 kali ikut kelas ibu hamil	Ordinal

C. Hipotesa

1. Adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016
2. Adanya hubungan motivasi ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016
3. Adanya hubungan dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis yang dilakukan secara observasi dengan jenis pendekatan secara *cross sectional*, dimana variabel independen dan dependen yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan pada waktu bersamaan. (Notoatmodjo, 2005:47).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek pada 6 Januari- 6 Februari 2016.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi menurut Notoatmodjo (2005, p:115) adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lansek.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, yaitu pengambilan besaran sampel dihitung berdasarkan yang dikemukakan Arikunto (2006, p:134) jika jumlah populasi kurang dari 100, lebih baik diambil semua populasi sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Jadi jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 52 orang ibu hamil.

Kelompok populasi yang menjadi sampel diseleksi berdasarkan kriteria tertentu, yaitu

35

a. Kriteria Inklusi.

- 1) Bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden.

D. Jenis dan Sumber Data

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh dari kuisioner yang dibagikan pada responden
2. Data Sekunder, yaitu data yang didapat dari bagian humas Puskesmas Sungai Lansek untuk mengetahui seluruh ibu hamil yang berada diwilayah kerja Puskesmas Sungai Lansek selain itu data sekunder juga diperoleh dari buku KIA responden mengenai jumlah kunjungan ibu selama hamil.

E. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan secara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan data (*editing*)

Setelah kuesioner diisi dan dikembalikan oleh responden kemudian jawaban pada kuesioner diperiksa kembali apakah semua pertanyaan sudah terjawab dengan baik.

b. Pengkodean (*coding*)

Memberikan kode pada jawaban secara angka.

c. Tabulasi (*tabulating*)

Menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

d. Memasukkan data (*entry data*)

Data yang telah diedit dan diberi kode kemudian dientri dengan menggunakan kuesioner.

2. Analisa data

a. Analisa univariat

Analisa untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen dan dependen akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dimana akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti. Pengujian hipotesis untuk mengambil keputusan apakah hipotesis yang diujikan cukup meyakinkan ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji *chi-square test*. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan $\alpha = 0,05$ sehingga jika nilai $p_{\text{value}} \leq \alpha$ maka secara statistik H_0 ditolak dan jika $p_{\text{value}} > \alpha$ maka secara statistik H_0 diterima.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sungai Lansek terletak di Kecamatan Kamang Baru Kabupaten Sijunjung, yang terdiri dari 4 Nagari dan 16 Jorong, dengan luas wilayah 322 KM². Puskesmas Sungai Lansek berada di pinggir jalan Lintas Sumatera. Adapun batas wilayahnya yaitu:

- Sebelah utara berbatasan dengan Lubuk Tarantang
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kamang Baru
- Sebelah timur berbatasan dengan Dharmasraya
- Sebelah barat berbatasan dengan Tanjung Gadang

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 Januari- 6 Februari 2016 terhadap seluruh Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lansek yang berjumlah 50 orang. Dari kuesioner yang dibagikan responden diminta mengisi data pribadi (nama, umur dan pendidikan) dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek
Tahun 2016

No.	Umur	f	%
1.	< 21Tahun	2	4
2.	21-30 Tahun	35	70
3.	31-40 Tahun	13	26
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diketahui responden terbanyak umur 21-30 tahun sebanyak 35 orang (70 %).

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek
Tahun 2016

No.	Pendidikan	f	%
1.	SD	6	12
2.	SMP	14	28
3.	SMA	18	36
4.	Perguruan Tinggi	12	24
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diketahui pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 18 orang (36 %).

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Lansek
Tahun 2016

No.	Pengetahuan	f	%
1.	Rendah	16	32
2.	Tinggi	34	68
Jumlah		50	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 50 responden sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu 34 orang (68%).

b. Gambaran Tingkat Motivasi Responden

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Lansek
Tahun 2016

No.	Motivasi	f	%
1.	Kurang	20	40
2.	Baik	30	60
Jumlah		50	100

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 50 responden lebih dari separuh responden memiliki motivasi yang baik, yaitu 30 orang (60%).

c. Gambaran Tingkat Dukungan Suami Responden

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Lansek
Tahun 2016

No.	Dukungan Suami	f	%
1.	Tidak Mendukung	17	34
2.	Mendukung	33	66
Jumlah		50	100

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 50 responden sebagian besar responden memiliki dukungan suami, yaitu 33 orang (66%).

d. Gambaran Kunjungan Ibu Hamil

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Partisipasi Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

No.	Kunjungan	f	%
1.	Kurang	31	62
2.	Baik	19	38
Jumlah		50	100

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 50 responden mayoritas ibu kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil yaitu 31 orang (62%).

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Pengetahuan	Kunjungan Kelas Ibu Hamil				Jumlah		p value	OR
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	6	12	10	20	16	32	0,033	0,216
Tinggi	25	50	9	18	34	68		
Total	31		19		50	100		

Dari Tabel 5.7 diketahui bahwa dari 16 responden dengan yang berpengetahuan rendah, didapatkan 6 orang (12%) yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan kategori kurang, sedangkan dari 34 responden yang berpengetahuan tinggi, didapatkan 9 orang (18 %) yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan kategori baik.

Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,033$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

- b. Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Motivasi	Kunjungan Kelas Ibu Hamil				Jumlah		p value	OR
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%	0,015	6,478
Rendah	17	34	3	6	20	40		
Tinggi	14	28	16	32	30	60		
Total	31		19		50	100		

Dari Tabel 5.8 diketahui bahwa dari 20 responden yang memiliki motivasi rendah, didapatkan 17 orang (34%) yang kurang melakukan kunjungan kelas ibu hamil, sedangkan dari 30 responden yang memiliki motivasi tinggi, terdapat 16 orang (32%) yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan baik.

Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,015$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 ditolak, ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

- c. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Dukungan Suami	Kunjungan Kelas Ibu Hamil		p value	OR
----------------	---------------------------	--	---------	----

	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	12	24	5	10	17	34	0,555	1,768
Mendukung	19	38	14	34	33	66		
Total	31		19		50	100		

Dari Tabel 5.9 diketahui bahwa dari 17 responden yang tidak dapat dukungan suami, didapatkan 12 orang (24%) yang kurang melakukan kunjungan kelas ibu hamil, sedangkan dari 33 responden yang mendapat dukungan suami, didapatkan 14 orang (34 %) melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan baik.

Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,555$ ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa responden yang berpengetahuan yang tinggi, yaitu 34 orang (68%) dan 16 orang (32%) yang berpengetahuan rendah.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2006, p:139). Pengetahuan ibu hamil akan meningkat atau bertambah seiring dengan banyaknya informasi tentang ANC yang diperoleh di kelas ibu hamil yang diikutinya.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinarohmayanti, dkk (2014, p: 36) dengan judul “ Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Kauditan Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara” diperoleh hasil responden terbesar adalah yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kunjungan *Antenatal Care*, yaitu sebanyak 33 (55%). Ini berarti responden rata-rata memiliki pengetahuan yang baik tentang kelas ibu hamil. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Uswatun Chasanah (2013, p:214) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas 2 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara, yaitu Dari 76 ibu hamil, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 32 orang (42,1%) dan responden dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 21 orang (27,6%) dan sisanya adalah yang memiliki pengetahuan yang baik.

Jadi menurut asumsi peneliti, pengetahuan ibu hamil mayoritas tinggi dalam penelitian ini cenderung akan meningkatkan keinginan ibu

hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan di daerah tempat tinggalnya. Akan tetapi hal ini juga dapat dipengaruhi oleh paparan informasi yang diberikan kepada ibu hamil yang berupa penyuluhan yang dapat menambah pengetahuan responden tentang pemeriksaan ibu hamil umumnya dan kelas ibu hamil khususnya. Setelah mengikuti kelas ibu hamil, pengetahuan tersebut dapat meningkat. Dengan adanya materi penyuluhan yang diberikan selama mengikuti kelas ibu hamil, peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan karena dari informasi yang diberikan tersebut mereka dapat mengetahui segala sesuatu yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan masalah bayi baru lahir. Setelah mendapatkan penjelasan melalui kelas ibu hamil dapat melihat secara langsung bagaimana perawatan bayi baru lahir, sehingga berdasarkan apa yang dilihat dan didengar tersebut Ibu dapat mengetahui tentang cara perawatan bayi baru lahir dan teknik menyusui.

B. Motivasi

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa responden yang memiliki motivasi yang baik terhadap kelas ibu hamil, yaitu 30 orang (60%) dan 20 orang (40%) masih memiliki motivasi yang kurang terhadap kelas ibu hamil.

Motif merupakan dorongan, keinginan, hasrat dan tenaga penggerak lainnya yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu. Motif memberi tujuan dan arah pada tingkah laku manusia (Walgito, 2002).

Motivasi itu sendiri adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya perasaan (*feeling*) dan didahului dengan adanya tanggapan terhadap adanya tujuan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas 2 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara” yang dilakukan oleh Uswatun Chasanah (2013, p.215). menghasilkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai motivasi baik yaitu sebanyak 32 orang (42,1%) dan motivasi yang tidak baik yaitu sebanyak 0 orang (0%).

Menurut asumsi peneliti, banyak ibu hamil yang bermotivasi rendah dikarenakan oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengikuti kelas ibu hamil dan juga disebabkan oleh kenyamanan ibu hamil itu sendiri. Pada umumnya mereka mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan saja yang dilakukan di kelas ibu hamil itu, padahal sebenarnya pelaksanaan kelas ibu hamil itu banyak manfaatnya. Bukan hanya pemeriksaan kehamilan, tukar pikiran dan pengalaman, serta persiapan persalinan sampai pada pemilihan dan pemakaian kontrasepsi. Setelah mendapatkan penjelasan melalui kelas ibu hamil dapat melihat secara langsung bagaimana perawatan bayi baru lahir, sehingga berdasarkan apa yang dilihat dan didengar tersebut ibu akan termotivasi untuk mengikuti kelas ibu kembali.

C. Dukungan Suami

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa terdapat responden yang tidak mendapat dukungan suami untuk mengikuti kelas ibu hamil, yaitu 24 orang

(48%) sedangkan yang mendapatkan dukungan suaminya sebanyak 26 orang (52%).

Dukungan suami adalah bentuk hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga (Soetjiningsih, 2012 p:121).

Sebagai data pembandingan, penelitian Widianari (2015, p:38) dengan judul “ Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Kota Denpasar” menunjukkan ibu hamil yang dukungan sosial suaminya rendah sebanyak 86 responden (70,5%), dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan sosial suaminya tinggi hanya sebesar 36 responden (29,5%).

Menurut asumsi penulis, adanya dukungan suami berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika suami mengharapkan adanya kehamilan, maka akan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal yang dapat mempengaruhi ibu menjadi lebih percaya diri, lebih bahagia, menunjukkan kesiapan dan lebih kuat secara mental untuk menghadapi segala hal kehamilan, persalinan dan masa nifas. 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.

D. Kunjungan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa partisipasi responden untuk mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 19 orang (38%). responden mayoritas ibu kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil yaitu 31 orang (62%).

Tujuan utama kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.

Sebagai data pembandingan, berdasarkan hasil penelitian Prabandari (2014, p:411) dengan judul “ Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Frekuensi Kehadiran Dalam Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Jambukulon Kecamatan Cepur Kabupaten Klaten” menunjukkan bahwa persentase kehadiran dalam kelas ibu hamil dari 56 ibu hamil terdapat 29 orang (51,8%).

Menurut penulis, kunjungan kelas ibu hamil yang rendah selain kurangnya kesadaran diri pada ibu hamil akan banyaknya manfaat yang di dapatkan dari kelas ibu hamil juga dikarenakan tidak semua orang senang untuk melakukan kegiatan fisik seperti olahraga senam. Hal yang perlu dilakukan untuk membangun kesadaran diri untuk berpartisipasi aktif mengikuti program kelas ibu hamil selain motivasi dari ibu hamil tersebut juga diperlukan faktor dukungan dari orang terdekat yaitu pasangannya. Dukungan yang dapat diberikan berupa dukungan sosial yang terdiri dari berbagai bentuk dukungan-dukkungan yang secara psikologi bertujuan untuk memberikan suatu penguatan pribadi bagi ibu agar berperilaku sehat. Ibu

hamil yang mendapatkan dukungan akan merasa diperhatikan serta dihargai selama menjalani masa kehamilan dan ibu yang memiliki dukungan tinggi akan merasa nyaman karena kebutuhan secara fisik dan psikologis dapat terpenuhi sehingga memotivasi untuk berpartisipasi.

E. Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa dari 16 responden dengan pengetahuan rendah terdapat 10 orang (20%) yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan kategori baik, sedangkan dari 34 responden dengan pengetahuan tinggi, terdapat 25 orang (50%) kurang melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Dari hasil uji statistik didapatkan dengan $p\text{ value} = 0,033$ ($p > 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016.

Pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Perilaku kesehatan dipengaruhi faktor predisposisi (predisposing faktor). Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan

kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007 p:139).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Uswatun Chasanah (2013, p:216) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas 2 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara” diperoleh keterangan bahwa dari 76 ibu hamil, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 32 orang (42,1%) dan responden dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 21 orang (27,6%). Pengetahuan yang cukup baik pada responden ini dapat dipengaruhi oleh cukupnya informasi atau materi kelas ibu hamil yang diberikan oleh bidan dalam kegiatan kelas ibu hamil.

Menurut asumsi penulis, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil akan semakin rutin melakukan pemeriksaan kehamilan bahkan akan mengikuti kelas ibu hamil. Akan tetapi hal ini juga dapat dipengaruhi oleh paparan informasi yang diberikan kepada ibu hamil yang berupa penyuluhan yang dapat menambah pengetahuan responden tentang pemeriksaan ibu hamil umumnya dan kelas ibu hamil khususnya.

F. Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.7 diketahui bahwa dari 20 responden dengan motivasi rendah didapatkan 3 orang (6%) yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan kategori baik, sedangkan dari 30 responden dengan motivasi baik, terdapat 14 orang (28 %) yang memiliki motivasi kurang

melakukan kunjungan kelas ibu hamil. Setelah dilakukan uji statistik, terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016, dengan $p\text{ value} = 0,015$ ($p > 0,05$).

Motivasi menurut pembagian dari Woodworth dan Marquis, yaitu motivasi atau kebutuhan organis, meliputi misalnya: kebutuhan untuk minum, makan, bernafas, dan seksual. Motivasi dalam penelitian ini adalah dorongan yang ada pada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil agar dapat menjalani kehamilan dan persiapan kelahiran (Notoatmodjo, 2007, p:141).

Sebagai data pembanding, berdasarkan hasil penelitian Wiendarto (2014. p:9) mengenai motivasi ibu menunjukkan bahwa ada hubungan antara responden yang memiliki motivasi, sebesar 60 orang (85,7%) bersedia melakukan IMD. Sedangkan ibu yang tidak memiliki motivasi, sebanyak 3 orang (4,3%) tidak bersedia IMD. berdasarkan hasil analisis dengan *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,001 \leq 0,05$, dengan demikian ada hubungan antara motivasi ibu dengan kesediaan melakukan IMD di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan.

Menurut peneliti, pemahaman ibu hamil yang baik tentang kehamilan akan mendukung Ibu hamil memiliki sebuah motivasi untuk melakukan sesuatu yang bersifat positif dan bermanfaat sehingga menimbulkan perilaku untuk mengikuti kelas ibu hamil. Suatu perilaku membutuhkan adanya motivasi yang cukup pada seseorang untuk melaksanakan suatu tindakan dengan berhasil, tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa

karena motivasi menyebabkan seseorang bersungguh-sungguh dalam melakukan kegiatan, motivasi timbul oleh adanya pengetahuan, keyakinan (kepercayaan), sarana yang ada dan kebutuhan yang dirasakan. Dengan pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang kelas ibu hamil memotivasi kepada ibu hamil itu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang berada di lingkungan tempat tinggalnya.

G. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa bahwa dari 17 responden yang tidak mendapat dukungan suami, terdapat 5 orang (10%) yang mengikuti kelas ibu hamil, sedangkan dari 33 responden yang mendapat dukungan suami, terdapat 19 orang (38%) yang melakukan kunjungan kelas ibu hamil dengan kategori kurang. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan dengan p value = 0,555 ($p > 0,05$) dan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016,

Sesuai dengan pendapat Fredman dukungan keluarga/ suami dibagi menjadi dua yaitu dukungan keluarga internal dan eksternal. Dukungan keluarga internal yaitu dukungan suami, saudara kandung, mertua, dukungan dari anak, sedangkan dukungan eksternal yaitu sahabat, pekerjaan, tetangga, keluarga besar. Motivasi dalam penelitian ini adalah dorongan yang ada pada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil agar dapat menjalani kehamilan dan persiapan kelahiran.

Berdasarkan hasil penelitian Dinarohmayanti, dkk (2013, p:44) menunjukkan ibu hamil yang dukungan sosial suami tinggi tingkat partisipasi 91,7% dibandingkan dengan ibu hamil yang dukungan sosial rendah hanya 3,5% dan berdasarkan analisis bivariat terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dengan partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil. Hasil uji statistik diperoleh secara statistik hubungan tersebut bermakna dengan nilai $p < 0,001$.

Menurut peneliti, peran suami/ dukungan dalam kehamilan dapat sebagai pemberi asuhan, orang yang dapat menanggapi perasaan rentan wanita hamil, baik aspek biologis maupun dalam hubungannya dengan ibunya sendiri. Karena dukungan dari pasangan merupakan faktor penting dalam mencapai keberhasilan perkembangan kehamilan istrinya, informasi ini dapat diperoleh melalui konseling antara suami atau keluarga dengan tenaga kesehatan. Dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan sangat memberikan motivasi dalam partisipasi untuk mengikuti kelas ibu hamil.

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap 50 orang ibu hamil tentang kunjungan kelas ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Beberapa responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu 34 orang (68%).
2. Lebih dari separuh responden memiliki motivasi yang baik, yaitu 30 orang (60%).
3. Sebagian besar responden memiliki dukungan suami, yaitu 33 orang (66%).
4. Mayoritas responden kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil yaitu 31 orang (62%).
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016 dengan $p\text{ value} = 0,033$ ($p > 0,05$).
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016 dengan $p\text{ value} = 0,015$ ($p > 0,05$).
7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016, dengan $p\text{ value} = 0,555$ ($p > 0,05$).

B. Saran

54

Melihat dari hasil penelitian yang dilakukan, pada kesempatan ini penulis mengajukan beberapa saran antara lain:

1. Bagi Peneliti

Agar hasil penelitian ini berguna untuk memperkaya dan memperdalam kajian tentang pengembangan pengetahuan tentang kelas ibu hamil.

2. Bagi Puskesmas Sungai Lansek

Agar dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atau rekomendasi yang berguna untuk mendukung/ meningkatkan pencapaian keberhasilan program kelas ibu hamil.

3. Bagi Institusi Terkait

Agar hasil penelitian sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu dan bahan masukan tentang kelas ibu hamil.

KISI-KISI KUESIONER

Tujuan	Variabel	Aspek yang diukur	No. Item pertanyaan	Jumlah
Mengetahui Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016	Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil mengenai kelas ibu hamil dan manfaatnya	C. 1 s/d 10	10 soal
	Motivasi	Pernyataan, pendapat atau anggapan responden tentang Faktor yang mendorong ibu dalam melaksanakan kunjungan ibu hamil	D. 1 s/d 10	10soal
	Dukungan Suami	Penyataaan bentuk dukungan/ support yang diberikan oleh suami kepada ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil	E. 1 s/d 15	15 soal
	Partisipasi kunjungan kelas ibu hamil	Pernyataan pernah atau tidaknya melakukan Kunjungan ibu hamil ke kelas ibu hamil	A. 1 s/d 3	3 soal

DAFTAR PUSTAKA

- Albertina, Meity, dkk. 2013. *Social Support in the Utilization of Antenatal Care Based On Customer Driven*. Diakses dari: International Refereed Journal Of Engineering And Science Volume 4, Issue 6 (June 2015) PP.18-22
- Arikunto, S. (2006). *Penelitian Suatu Prosedur Pendekatan Praktik*. Jakarta :Rineka Cipta
- BKKBN, 2014. *Antenatal Care K1 & K4 Nasional*. Diakses dari: http://www.bkkbn.go.id/kependudukan/Pages/DataLainlain/Profil_kesehatan_indonesia/kesehatan_ibu/Jumlah_Wanita_Hamil_Yang_Melakukan_Kunjungan_Pemeriksaan_Kehamilan/Nasional.aspx. Pada tanggal 7 Desember 2015
- Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat*
- Depkes RI, 2011. *Pedoman Pelaksanaan kelas Ibu Hamil*. Jakarta. Depkes RI
- Depkes RI, 2012. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2013. *Hasil Rikesdas 2013 Terkait Kesehatan Ibu*. Diakses dari: <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/678>. pada tanggal 7 Desember 2015
- Dinarohmayanti, dkk. 2014. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kauditan Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara*. Diakses dari: Jurnal Ilmiah Bidan ISSN : 2339-1731. Volume 2 Nomor 2. Juli – Desember 2014 hal 34-40
- Eko, Handayani. 2008. *Tips Mengatasi Stress Saat Kehamilan*. Diakses dari: <https://bibilung.wordpress.com/2007/09/28/tips-mengatasi-stres-saat-kehamilan/> Pada tanggal 29 November 2015
- Ernawati, Nana, dkk. 2013. KTI: *Hubungan Motivasi Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Selopampang Kecamatan Selompampang Kabupaten Temanggung*, Program Studi D III Kebidanan. STIKes Ngudi Waluyo.
- Helen Boston, Jennifer Hall. 2011. *Midwifery Essentials Antenatal*. EGC. Jakarta
- Kemenkes, 2011. *Pedoman Pelaksanaan kelas Ibu Hamil*. Jakarta. Depkes RI

- Komatiyah, Siti. 2008, *Tesis: Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame, Mojoroto Kediri*. Diakses dari <http://jurnal.unsemar.ac.id> . pada tanggal 26 November 2015
- Mandriwati, G.A. 2011, *Asuhan Kebidanan Antenatal*, EGP. Jakarta
- Mulyanti, Lia, dkk. 2009. *Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan Anc Di Rumah Bersalin Bhakti IBI Jl. Sendangguwo Baru V No 44c Kota Semarang*. Diakses dari: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/download/816/869 pada tanggal 1 Desember 2015
- Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Prabandari, Luthfiana Rinda, 2014. *KTI: Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Frekuensi Kehadiran Dalam Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Jamukulon Kecamatan Ceper Kabupaten Laten*. Program Studi D IV Bidan Pendidik. Fakultas Kedokteran . Universitas Sebelas Maret Surakarta. Diakses dari: <https://eprints.uns.ac.id/17560/pdf>
- Psychologymania, 2012. *Pengertian Dukungan Keluarga*. Diakses dari: <http://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-dukkungan-keluarga.html> Pada tanggal 3 Desember 2015
- Purwaningsih. (2013). *Kepatuhan Bidan Desa Terhadap Standar Pelayanan Antenatal di Jawa Timur – Ners Journal*. Jawa Timur: PSIK FKp UNAIR
- Rismawati, dkk. 2012. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2012*. Diakses dari: Volume 2 Nomor 1 Tahun 2013. ISSN: 2302-1721
- Saifuddin, Abdul Bari. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sinaga,Taruli Rohana. 2009. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2009*. Diakses dari: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32343703/SKRIPSI_S_1_AKADEMI_KEPERAWATAN_BAB_I_PENDAHULUAN.docx?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1448987680&Signature=xJIO9bAjNhAfyimHIgkJSE9mEw8%3D&response-content-disposition=attachment%3B%20filename%3DSKRIPSI_S-1_KEBIDANAN.docx pada tanggal 1 Desember 2015

Soetjiningsih, 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.

Uswatun Chasanah, Ratifah. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas 2 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara*. Diakses dari: Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 Edisi Desember 2013, Hlm. 211-219

Widiantari, Ni Ketut Nopi. 2015. Tesis: *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Kota Denpasar*. Universitas Udayana diakses dari: http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-1523-778676753-tesis%20%20nopi%20%20fix.pdf pada tanggal 7 Desember 2015

Wiendarto, Sigit. 2014. Skripsi: *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Motivasi Ibu, Dan Dukungan Bidan Dengan Kesiediaan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusui Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Kota Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah. Surakarta. Diakses dari: <Http://Eprints.Ums.Ac.Id/32309/17/Naskah%20publikasi.Pdf>



**PEMERINTAH KABUPATEN SIJUNJUNG
KANTOR KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jl. Ratuna Said No.47 TUP.(0754) 20120 MUARO SIJUNJUNG – 27511

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : B.070/PP/KPL/XII-2015

- Dasar :**
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, yang telah di ubah ke Permendagri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Sijunjung No 37 Tahun 2010 tentang Pedoman Tata Naskah Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sijunjung;
 3. Surat Ketua STIKES Fort De Kock Nomor : 1999/K/STIKES-FDK/XII/2015 tanggal 19 Desember 2015 perihal mohon penerbitan surat izin penelitian.
- Menimbang :**
- a. bahwa untuk mewujudkan Tertib Administrasi dan Pelaksanaan Penelitian di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sijunjung, diperlukan upaya pengendalian Penelitian,
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu memberikan Rekomendasi Penelitian sebagai acuan bagi Peneliti.

Di berikan kepada :

- Nama :** WITRI JUITA
- Alamat :** Jorong Ranah Pinago Nagari Saur Kec.Kamang Baru
- Judul Penelitian :** * Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Klas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasek Tahun 2015 *
- Tujuan :** Pembuatan Skripsi guna memenuhi persyaratan menyelesaikan D IV Kebidanan
- Lokasi :** Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasek Kec.Kamang Baru
- Waktu :** 28 Desember 2015 s/d 28 Januari 2016
- Bidang :** Kebidanan
- Status :** Perorangan
- Anggota :** --
- Asal Kelembagaan :** STIKES Fort De Kock

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian harus sesuai dengan maksud dan tujuan yang disampaikan.
2. Peneliti harus melapor kepada pemerintah setempat serta mematuhi Norma adat/Budaya dan Ketentuan yang berlaku.
3. Rekomendasi Penelitian berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal ditetapkan, bilamana pelaksanaannya lebih dari 6 (Enam) bulan, maka saudara wajib mengajukan perpanjangan rekomendasi dengan menyertakan laporan hasil penelitian sebelumnya.
4. Memberikan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Pemerintah Kabupaten Sijunjung cq.Kepala Kantor Kesbangpol dan Linmas kabupaten Sijunjung.
5. Penyimpangan terhadap ketentuan ini dapat dikenakan sanksi berupa pencabutan rekomendasi penelitian dan sanksi lain sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Muaro Sijunjung, 21 Desember 2015

a.n. BUPATI SIJUNJUNG

KEPALA KANTOR KESBANG, POLITIK DAN LINMAS
KABUPATEN SIJUNJUNG
u.b
Kasubag Tata Usaha

(YAN HADIANA SH)
 NIP.19671126 198903 1 001

Tembusan Yth:

1. Gubernur Sumbar Cq. Kepala Badan Kesbang Pol Prov.Sumbar di Padang.
2. Bupati Sijunjung di Muaro Sijunjung (Sebagai laporan).
3. Ketua STIKES Fort De Kock di Bukittinggi.
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Sijunjung di Muaro Sijunjung (agar dilakukan pengawasan seperlunya)
5. Camat Kamang Baru di Kamang (agar dilakukan pengawasan seperlunya)
6. Kepala Puskesmas Sungai Lasek di Tempat (agar dilakukan pengawasan seperlunya)
7. Peneliti yang bersangkutan.
8. Bertinggal



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIJUNJUNG
PUSKESMAS SUNGAI LANSEK
KECAMATAN KAMANG BARU**

Alamat : Jln. Lintas Sumatera Km 156

Kode Pos 27572

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN

NOMOR : 800 / 113 / Kepeg/ HC - SL / 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Suyati, S.Kep
NIP : 19680809 198902 2 003
Pangkat / Gol : Penata TK 1 / III.d
Jabatan : Kepala Puskesmas Sungai Lansek

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Witri Juila, Amd.Keb
NIM : 1415301233
Program Study : D.IV Kebidanan STIKES FORT DE KOCK BUKITTINGGI

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Sungai Lansek pada Bulan Januari 2016 sampai dengan Februari 2016.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Sungai Lansek, 02 April 2016

Kepala Puskesmas



Lampiran 7

LEMBARAN KONSULTASI LTA

Nama : Witri Juita
 Nim : 1415301233
 Judul : Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lansek Tahun 2016

Dosen pembimbing 1 : Febriniwati Rifdi, S.SiT, M.Biomed

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Paraf
	23/3/16	- Bab 1 paku - Bab 2 paku - Kumpul dan 16 hal.	
	26/3/16	- Bab 3 paku - Bab 4 paku - Bab 5 paku	
	30/3/16	Bab 6 paku Bab 7 paku Bab 8 paku	
	1/4/16	Bab 9 paku	