

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TERHADAP KELAS IBU HAMIL
DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA KOTA BEKASI
PERIODE JANUARI - SEPTEMBER 2021”**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun oleh:

AMELIA PUTRI

051922045

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS BINAWAN**

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TERHADAP KELAS IBU HAMIL
DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA KOTA BEKASI
PERIODE JANUARI - SEPTEMBER 2021”**

KARYA TULIS ILMIAH

**Dikerjakan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan**



Disusun oleh:

AMELIA PUTRI

051922045

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS BINAWAN**

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amelia Putri
Nomor induk Mahasiswa : 051922045
Fakultas : Kebidanan dan Keperawatan
Program Studi : Kebidanan 2018
Institusi : Universitas Binawan

Dengan ini menyatakan bahwa Karya tulis ilmiah yang saya susun dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Di Klinik Pratama Ratna Komala Kota Bekasi Periode Januari - September 2021."

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari laporan tugas akhir orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar keahlimadyaan).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, Untuk dipergunakan bilamana diperlukan.



UNIVERSITAS
BINAWAN

Jakakarta, 14 Oktober 2021

Pembuat pernyataan

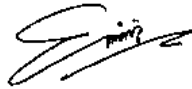
Amelia Putri

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Di Klinik
Pratama Ratna Komala Kota Bekasi Periode Januari - September 2021"
Penyusun : Amelia Putri
Nim : 051922045

Jakarta, 14 Oktober 2021

Menyetujui,



(Eggy Widya Larasati SST,M.Keb)
NIDN : 0917078706



U N I V E R S I T A S
BINAWAN

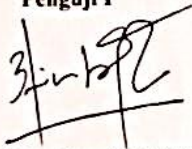
LEMBAR PENGESAHAN

"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TERHADAP KELAS IBU HAMIL
DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA KOTA BEKASI
PERIODE JANUARI - SEPTEMBER 2021"

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim
Penguji Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

Jakarta, 14 Oktober 2021

Penguji I



(Bintang Petralina, SST, M.Keb)
NIDN : 0323087701

Penguji II



(Eggy Widya Larasati, SST, M.Keb)
NIDN : 0917078706



UNIVERSITAS
BINAWAN

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Binawan



(Dinni Randayani Lukman)
NIDN : 011908850

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TERHADAP KELAS IBU HAMIL
DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA KOTA BEKASI
PERIODE JANUARI - SEPTEMBER 2021**

Amelia Putri

Universitas Binawan

Program Studi D3 Kebidanan

Email: Amelia.putri@student.binawan.ac.id

ABSTRAK

Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca peralihan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil. Tujuan Umum penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil dan tujuan khusus diantaranya yaitu 1) Hubungan antara usia dengan keikutsertaan ibu hamil 2) Hubungan pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. 3) Hubungan sumber informasi dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil. 4) Menganalisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Kelas Ibu Hamil. Penelitian Ini Menggunakan Metode Analitik dengan pendekatan studi Cross Sectional dengan menganalisa variabel univariat dan bivariat. Populasi sebanyak 50 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal care di klinik. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 Responden (12%) dan pengetahuan cukup sebanyak 29 Responden (58%), dan pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (30%). Dan ditemukan empat variabel yang berhubungan terhadap kelas ibu hamil, yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan, usia, sumber informasi, pendidikan. Sumber Informasi dengan p value $0,001 < 0,05$ sehingga Terdapat hubungan Sumber informasi terhadap kelas ibu hamil. pengetahuan dengan p value $0,005 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan pengetahuan terhadap kelas ibu hamil. Usia dengan p value $0,023 < 0,05$ terdapat hubungan antara usia dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. pendidikan dengan p value $0,050 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu kelas ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kelas Ibu Hamil, Pengetahuan.

**RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN
ABOUT PREGNANT MOTHER'S CLASS
AT THE PRATAMA RATNA KOMALA CLINIC, BEKASI CITY
PERIOD JANUARY - SEPTEMBER 2021**

**Amelia Putri
Universitas Binawan
Program Studi D3 Kebidanan
Email: Amelia.putri@student.binawan.ac.id**

ABSTRACT

The class for pregnant women is a means for pregnant women to increase the knowledge and skills of mothers and families regarding pregnancy, childbirth, postpartum, postpartum family planning, prevention of complications, newborn care and physical activity or exercise for pregnant women. The general purpose of the study was to determine the relationship between knowledge of pregnant women and the class of pregnant women. and the specific goal is 1) relationship between age and participation of pregnant women. 2) the relationship between education and the participation of pregnant women in the class of pregnant women. 3) the relationship between the source of information and the participation of pregnant women in the class of pregnant women. 4) Analyzing the relationship between knowledge and class of pregnant women. This study uses an analytical method with a cross sectional study approach by analyzing univariate and bivariate variables. The population was 50 pregnant women who did antenatal care examinations at the clinic. The sampling technique used purposive sampling. Data analysis using chi-square test. Data analysis using chi-square test. The results showed that the level of knowledge was less than 6 respondents (12%) and sufficient knowledge was 29 respondents (58%), and good knowledge was 15 people (30%). And found four variables related to the class of pregnant women. namely Relationship Level of Knowledge, Age, Sources of Information, Education. Source of information with p value $0.001 < 0.05$ so that there is a relationship between the source of information and the class of pregnant women. knowledge with p value $0.005 < 0.05$ so that there is a relationship between knowledge and class of pregnant women. Age with p value $0.023 < 0.05$ there is a relationship between age and class participation of pregnant women. Education with a p value of $0.050 < 0.05$ means that there is a relationship between education and the participation of pregnant women.

Keywords: Pregnant Women, Pregnant Women Class, Knowledge.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Di Klinik Ratna Komala Kota Bekasi Periode Januari - September 2021”.

Penulis menyadari bahwa Karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan rendah hati penulis menerima semua masukan dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan pada Karya tulis ilmiah ini. Penulisan Karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak.dalam kesempatan ini tidak lupa penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Ibu Dr.Ir. Lilah Sailah,MS.selaku Rektor Universitas Binawan
2. Ibu Ns.Harizza Pertiwi,S.Kep.,MN Selaku Dekan Fakultas keperawatan dan kebidanan Universitas Binawan
3. Ibu Dinni Randayani, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Binawan.
4. Ibu Eggy Widya Larasati, SST., M.Keb selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Bintang petralina, SST,.M.Keb selaku Penguji I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyusun Karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu bidan Mutiara Rizka Ahmad,SST.,MARS yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini di Kliniknya.
7. Seluruh dosen prodi kebidanan yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.
8. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan semua kasih sayangnya, bantuan serta dukungan untuk penulis yang tiada batasnya dan tanpa pamrih, semoga Allah SWT memberikan kebahagiaan di dunia dan akhirat
9. Teman-teman seperjuangan di Program Studi Kebidanan angkatan 2018. Semoga kesuksesan dan keberkahan selalu menghampiri.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan, karena keterbatasan yang ada pada penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan penulis demi perbaikan yang akan datang.

Atas partisipasi dan dukungan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terimakasih dan memohon maaf atas segala kekurangan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Terimakasih.

Jakarta, Senin 31 Oktober 2021

Penulis



DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINILITAS	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN	vii
LEMBAR PENGESAHAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian	2
1.4. Manfaat	2
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Konsep Kehamilan.....	4
2.2 Konsep Kelas Hamil	8
2.3 Konsep Pengetahuan.....	13
2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Hamil	19
2.5 Kerangka Teori	24
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	25
3.1 Kerangka Konsep.....	25
3.2 Definisi Operasional	25
3.3 Hipotesis Penelitian	26
BAB IV METODE PENELITIAN	28
4.1 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
4.2 Variabel Penelitian.....	28
4.3 Populasi dan Sampel	29
4.4 Pengumpulan Data	29
4.5 Instrument Penelitian	29
4.6 Pengolahan Data	29
4.7 Analisis Data.....	30
BAB V HASIL PENELITIAN	32

5.1 Hasil penelitian	32
5.2 Analisa Univariat.....	32
5.3 Analisa Bivariat.....	35
BAB VI PEMBAHASAN	38
6.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil	38
6.2 Hubungan tingkat pendidikan terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil.....	39
6.3 Hubungan tingkat Usia terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil	39
6.4 Hubungan sumber informasi terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil.....	40
6.5 Analisis pengetahuan ibu hamil kelas ibu hamil.....	40
BAB VII PENUTUP	41
7.1 Kesimpulan	41
7.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	44



DAFTAR TABEL

Tabel 2.2.5 Materi Pertemuan Kelas Ibu Hami	12
Tabel 2.5 Sumber Kerangka Teori	23
Tabel 3.1 kerangka konsep Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang kelas hamil	24
Tabael 3.2 Definisi oprasional.....	25
Tabael 5.2.1 Distribusi Frekuensi hubungan Pengetahuan Ibu Hamil terhadap kelas ibu hamil.....	31
Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi hubungan usia Ibu Hamil terhadap kelas ibu hamil.....	32
Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi hubungan pendidikan Ibu Hamil terhadap kelas ibu hamil	32
Tabel 5.2.4 Distribusi Frekuensi hubungan Sumber Informasi Ibu Hamil terhadap kelas ibu hamil Selama Kehamilan	33
Tabel 5.3.1 Hubungan antara pendidikan ibu dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.....	33
Tabel 5.3.2 Hubungan antara usia ibu dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil	34
Tabel 5.3.3 Hubungan antara sumber informasi ibu dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil	34
Tabel 5.3.4 Hubungan Pengetahuan ibu dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Program Pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes, 2011). Indonesia menduduki posisi ketiga AKI tertinggi tahun 2017 dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran (Data World Bank, Tahun 2017). AKI di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN, Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, Data ini merupakan acuan untuk mencapai target AKI sesuai SDGS yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2015).

Dalam Upaya Menurunkan AKI dan AKB Kelas Ibu Hamil (KIH) adalah salah satu upaya dapat menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2011). Kelas Ibu Hamil bertujuan untuk mengurangi AKI dan AKB Hal ini sejalan dengan visi misi Presiden untuk menjadikan SDM Indonesia unggul. "Kesehatan ibu dan anak harus diperhatikan, Kelas Ibu dan Balita ini menjadi salah satu upaya dalam menjaga kesehatan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan" (Menkes Terawan, 2018). Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (profil kesehatan Indonesia, 2019). Sehingga Terjadi perubahan perilaku positif, ibu memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan. dengan demikian akan meningkatkan persalinan ke tenaga kesehatan, dan menurunkan angka kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2011).

Sebanyak 93, 14% puskesmas di Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil yang berarti telah mencapai target renstra Kementerian Kesehatan tahun 2019 yaitu sebesar 90% (profil kesehatan Indonesia, 2019). Tingkat kelas ibu hamil di kota bekasi baik, salah satunya diklinik Pratama Ratna Komala pada tahun 2019 dengan 65 ibu hamil mengikuti kelas hamil (Muhayah, 2019).

Oleh karena itu, Peneliti kemudian tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana “Hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil di klinik Pratama Ratna Komala Kota Bekasi periode Januari-september 2021”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adakah “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil di klinik pratama Ratna Komala kota Bekasi periode Januari-september 2021”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuinya Hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil di klinik pratama Ratna Komala Kota Bekasi periode Januari-september 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.
2. Mengetahui apakah ada hubungan antara usia dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.
3. Mengetahui apakah ada hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.
4. Mengetahui apakah ada hubungan antara Sumber informasi dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas hamil.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai wacana untuk menambah pengetahuan tentang kelas ibu hamil.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui tentang kelas ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat mengikuti kelas ibu hamil.

2. **Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan memperoleh informasi nyata terhadap hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

3. **Bagi Universitas Binawan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sumber bacaan mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Pratama ratna komala, Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan jumlah sebesar 50 responden. Variabel yang ingin diteliti mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil. Data penelitian ini, informasi yang didapatkan melalui data primer. Data primer didapat dari hasil kuesioner yang diisikan oleh ibu dan data, dari hasil pengetahuan ibu terhadap kelas hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2008). Kehamilan ialah periode dimana seorang wanita menyimpan embrio atau fetus didalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu, dimulai waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan) (Janiwarty, 2013). Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2009).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Selama Hamil

a. Sistem Reproduksi

- 1) Uterus, mengalami pembesaran akibat peningkatan hormon estrogen dan progesteron (posisi berubah menjadi antifleksi). Selain itu uterus akan mengalami vaskularisasi akibat pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan amnion dan perkembangan plasenta.
- 2) Serviks, mengalami hipervaskularisasi dan perlunakan pada serviks akibat peningkatan hormon eestrogen dan progesteron.
- 3) Vagina, terjadi peningkatan produksi lendir oleh mukosa vagina dan terdapat tanda Chadwick.
- 4) Ovarium, tidak terjadi pembentukan folikel baru dan hanya terlihat dari perkembangan korpus luteum.

b. Sistem Pencernaan

- 1) Mulut dan Gusi, mengalami peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan aliran darah ke rongga mulut meningkat.
- 2) Lambung, terjadi relaksasi pada otot pencernaan seperti peristaltik di lambung sehingga makanan dicerna lebih lama dari biasanya.

- 3) Usus Halus dan Usus Besar, mengalami relaksasi akibat tingginya hormon progesteron. Sehingga penyerapan makanan lebih maksimal dan penyerapan air lebih lama. Selain itu sering terjadi sembelit atau konstipasi.

c. Sistem Kardiovaskular

Hipertrof atau dilatasi ringan jantung yang mungkin disebabkan peningkatan volume darah dan curah jantung.

d. Sistem Urinaria

- 1) Peningkatan sensitivitas kandung kemih.
- 2) Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 3050% atau lebih). Puncak usia kehamilan 16-24 minggu sampai saat persalinan (aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan rahim ke ginjal).

e. Sistem Integumen

- 1) Muka, mengalami hiperpigmentasi pada daerah tonjolan maksila dan dahi (Cloasma Gravidarum).
- 2) Kulit, mengalami hipersensitivitas alergen plasenta sehingga menyebabkan gatal-gatal dan peningkatan keringat.
- 3) Perut, terdapat linea alba akibat hiperpigmentasi, adanya striae gravidarum.

f. Sistem Pernapasan

- 1) Hidung, peningkatan hormon estrogen dan progesteron memberikan respon peningkatan vaskularisasi.
- 2) Toraks dan Diafragma, naik 4 cm dan pelebaran sudut 60° menjadi 103° akibat pembesaran uterus.

g. Payudara

Hiperpigmentasi areola, terjadi hipervaskularisasi akibat peningkatan hormon estrogen dan progesteron.

h. Sistem Neurologi dan Muskuloskeletal

- 1) Penurunan kalsium dan alkalosis akibat perubahan pada sistem pernapasan dan perubahan titik pusat gaya berat akibat membesarnya uterus.
- 2) Estrogen dan progesteron memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligamen pelvis pada kehamilan.

i. Sistem Metabolisme

Laju metabolik basal meningkat pada bulan keempat gestasi. BMR meningkat 15-20%.

j. Sistem Endokrin

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron. (Hani, dkk, 2011)

2.1.3 Perubahan Psikologis

a. Perubahan Psikologis Pada Trimester I

Pada kehamilan trimester I merupakan masa penyesuaian. Segera setelah konsepsi, Kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan ini menyebabkan timbulnya mual-muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Kehamilan pada trimester pertama cenderung terjadi pada tahapan ketika seorang wanita sedang belajar untuk mencapai peran barunya, yaitu peran sebagai seorang ibu. Seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama (Mansur & Budiarti, 2014).

b. Perubahan Psikologis Pada Trimester II

Perubahan psikologis pada trimester II terbagi dalam 2 fase, yaitu:

1) Fase *Prequickening*

Pada fase ini wanita hamil menganalisis dan mengevaluasi kembali segala hubungan interpersonal yang telah terjadi dan akan menjadi dasar bagaimana ia mengembangkan hubungan dengan anak yang akan dilahirkannya. Menerima segala nilai yang telah diberikan ibunya dengan rasa hormat, tetapi bila ia menemukan sikap negatif, ia akan menolaknya. Proses yang terjadi dalam masa pengevaluasian kembali ini adalah perubahan identitas dari penerima kasih sayang menjadi pemberi kasih sayang (Mansur & Budiarti, 2014).

2) Fase *Postquickening*

Setelah wanita merasakan *quickening*, identitas keibuan yang jelas akan muncul. Wanita hamil akan fokus dengan kehamilannya dan persiapan menghadapi peran baru sebagai ibu. Perubahan ini bisa menyebabkan kesedihan bagi ibu karena telah meninggalkan peran lamanya sebelum masa kehamilan, terutama pada ibu yang mengalami hamil pertama kali dan ibu yang menjadi wanita karir.

Pergerakan bayi yang dirasakan dapat membantu ibu membangun konsep bahwa bayinya adalah individu yang terpisah dari dirinya. Hal ini

menyebabkan perubahan fokus pada bayinya. Pada saat ini, jenis kelamin bayi tidak begitu dipikirkan karena perhatian utama adalah kesejahteraan janin (kecuali beberapa suku yang menganut sistem *patrilineal/matrilineal*) (Mansur & Budiarti, 2014).

c. Perubahan Psikologis Pada Trimester III

Pada trimester ketiga seiring dengan bertambah besarnya perut ibu dan gerakan janin merupakan dua hal yang mengingatkan ibu dan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayi yang akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan. Seringkali merasa khawatir atau takut jika bayi yang akan dilahirkan tidak normal, dan kebanyakan wanita hamil bersikap melindungi bayinya dengan menghindari orang dan benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang wanita mulai merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester ini ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan.

Trimester tiga sering disebut periode menunggu/penantian dan waspada sebab pada saat ini ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester ketiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan peran sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi, serta persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan perubahan peran menjadi orang tua.

Tugas ibu pada masa kehamilan adalah sebagai berikut:

- 1) Menerima kehamilannya
- 2) Membina hubungan dengan janin
- 3) Menyesuaikan perubahan fisik
- 4) Menyesuaikan perubahan hubungan suami istri
- 5) Persiapan melahirkan
- 6) Menjadi orang tua (Mansur & Budiarti, 2014).

2.1.4 Primigravida

Gravida adalah seorang wanita yang sedang atau telah hamil, tanpa memandang hasil akhir kehamilan. Primi yang berarti pertama. Primi tua adalah wanita yang pertama kali hamil dengan umur lebih atau sama dengan 35 tahun. Primi tua sekunder adalah wanita yang hamil pertama kali dan perkawinan lebih atau sama dengan 4 tahun jarak kehamilan sekarang dengan kehamilan sebelumnya lebih atau sama dengan 10 tahun (Saminem, 2008). Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya dan disebut gravida I (Oxorn, H, 2010).

Pada primigravida umumnya belum mempunyai gambaran mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami saat hamil dan cara mengatasi ketidaknyamanan atau hal-hal yang terjadi pada saat hamil. Oleh sebab itu, penting sekali mempersiapkan ibu dengan memberikan penjelasan yang diperlukan mengenai kehamilan dan bagaimana harus menjalani kehamilan itu supaya kehamilan tidak berubah menjadi suatu hal yang tidak normal.

Sedangkan ibu hamil yang sudah pernah mempunyai anak akan mempunyai gambaran dan pengalaman dalam menjalani kehamilan sehingga ibu yang sudah pernah hamil akan lebih tanggap dan siap dalam menjalani sebuah kehamilan. Setiap ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama akan merasakan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang sudah pernah melahirkan anak pertamanya.

2.2 Konsep Kelas Hamil

2.2.1 Pengertian

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman, tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil, yang terdiri atas buku KIA, lembar balik (*flip chart*), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil. (Kemenkes RI, 2014).

Beberapa keuntungan kelas ibu hamil antara lain (Kemenkes RI, 2014):

- a. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai (1) pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, (2) persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, (3) pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, (4) perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal serta (5) aktifitas fisik ibu hamil.
- b. Materi lebih komperhensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
- c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
- e. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- f. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- g. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

2.2.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil

a. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, serta bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

b. Tujuan Khusus

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antara peserta (ibu hamil/ suami/ keluarga/ dengan ibu hamil/ suami/ keluarga) dan antara ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan tentang (1) pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, (2) persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, (3) pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, (4) perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal serta (5) aktivitas fisik ibu hamil.

- 2) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang :
- (a) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat (pengertian kehamilan, tanda-tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu dan janin sehat, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
 - (b) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), KB pasca persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi seta, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas)
 - (c) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, cara pencegahan malaria, infeksi menular seksual (IMS), gejala umum, HIV dan AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil, Kurang energi kronis (KEK), Anemia tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit pada ibu nifas, dan sindroma pasca melahirkan).
 - (d) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optima (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonates (6 jam – 28 hari), tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kangguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos dan akta kelahiran).
 - (e) Aktivitas fisik ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

2.2.3 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut, dengan usia kehamilan 4-36 minggu, atau pada usia kehamilan 22-36 minggu untuk mengikuti kegiatan tambahan dalam kelas ibu hamil yaitu senam hamil. Pada usia kehamilan tersebut ibu sudah cukup kuat, tidak takut terjadi keguguran, dan efektif untuk mengikuti 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

penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lain (Kemenkes RI, 2014).

2.2.4 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, LSM dan masyarakat.

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

- b. Fasilitator dan Narasumber

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

- c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup, alat tulis menulis, buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, alat peraga (KB kit, *food model*, boneka, dll), tikar/karpet, bantal, kursi, buku senam hamil, dan CD senam hamil.

- d. Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

- 1) Pelatihan bagi pelatih
- 2) Pelatihan bagi fasilitator
- 3) Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat, dan *stakeholder*
- 4) Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil
- 5) Pelaksanaan kelas ibu hamil
- 6) Monitoring, evaluasi dan pelaporan

2.2.5 Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 6 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap

pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktifitas fisik/senam ibu hamil. Aktivitas fisik/ senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai dirumah diharapkan dapat dipraktekkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 1520 menit. Materi yang disampaikan pada setiap pertemuan yaitu :

Tabel 2.2.5 Materi Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan ke-	Materi yang disampaikan
I	<p>I. Pemeriksaan Kehamilan Agar Ibu dan Janin Sehat Ulasan materi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apa itu kehamilan. 2. Tanda hamil. 3. Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya. 4. Perubahan tubuh ibu selama kehamilan. 5. Perubahan mental pada ibu hamil. 6. Pemeriksaan kehamilan. 7. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil. 8. Menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat. 9. Hal-hal yang perlu dihindari ibu selama hamil. 10. Mitos yang berkembang dimasyarakat.

II	<p>II. Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Selamat dan Bayi Sehat</p> <p>Ulasan materi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan menghadapi persalinan yang aman. b. Tanda-tanda awal persalinan. c. Tanda-tanda persalinan. d. Proses persalinan. e. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). f. KB pasca persalinan g. Pelayanan nifas. h. Menjaga ibu bersalin dan nifas, serta bayi sehat. i. Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas. j. Mitos
III	<p>III. Pencegahan Penyakit, Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas agar Ibu dan Bayi Sehat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anemia pada ibu hamil. 2. Kurang Energi Kronik (KEK). 3. Tanda bahaya kehamilan 4. Tanda bahaya persalinan. 5. Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas. 6. Gangguan kejiwaan setelah melahirkan. 7. Penyakit malaria. 8. Cara penularan malaria. 9. Infeksi menular seksual. 10. Informasi dasar HIV/AIDS. 11. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.
IV	<p>IV. Perawatan BBL agar Tumbuh Kembang Optimal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanda bayi lahir sehat.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) menurut Notoatmodjo (2011), adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera

pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), ada enam tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yakni:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu, ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus sudah dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Situasi (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

Dengan kata lain, sintesis itu suatu 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 justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2.3.3 **Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012), cara untuk memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua), yaitu:

a. Cara Tradisional Atau Non Ilmiah Terdiri Dari :

1) Cara coba-salah (*Trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh yang bersangkutan

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Kehidupan manusia sehari-hari ditemukan banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan seperti ini bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut di peroleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

4) Berdasarkan pengamatan sendiri

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan sumber pengalaman atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Misalnya pemberian hadiah dan hukuman merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks Pendidikan

Ajaran dan norma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia

6) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

7) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan. Pembuatan kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum dinamakan induksi, sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

8) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang di mulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang di tangkap oleh indera. Kemudian disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala.

9) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

b. Cara Ilmiah Atau Modern

Cara baru atau dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon yang mengembangkan metode berfikir induktif kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen yang mengatakan bahwa Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok, yakni:

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan
- b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan
- c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu

2.3.4 Kriteria Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila subjek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subjek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.

- c. Kurang, bila subjek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan

2.3.5 Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan terhadap kelas ibu hamil

Menurut Wawan dan Dewi (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu;

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan, Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Tingkat pendidikan menurut Arikunto, 2011 adalah:

- (a) Pendidikan rendah (SD-SMP)
- (b) Pendidikan tinggi (SMA-PT)

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Usia adalah angka yang menunjukkan lama waktu hidup sejak dilahirkan saat berulang tahun. Reproduksi sehat: 20-35 tahun, Reproduksi tidak sehat: < 20 tahun dan > 35 tahun

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

c. Sumber Informasi

Segala hal yang dapat digunakan oleh seseorang sehingga mengetahui tentang hal yang baru, dan mempunyai ciri-ciri: dapat dilihat, dibaca, dipelajari, diteliti dan dikaji.

2.3.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan (Notoatmodjo, 2011)

2.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Hamil

2.4.1 Pentingnya Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Hamil

Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa kelas ibu sangat bermanfaat bagi ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku agar ibu memahami tentang teknik meneran dalam persalinan. Kurangnya informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan sering menjadi persoalan yang membuat ibu hamil salah dalam mengambil keputusan. Selain itu rendahnya pengetahuan juga dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam mengambil keputusan. Sehingga dengan adanya kelas ibu hamil, Ibu hamil dapat mengatasi masalah atau keluhan yang dirasakan selama kehamilan dan dapat menghadapi persalinan yang aman dan nyaman.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa jika kelas ibu ini dilakukan dengan baik dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan diperoleh karena adanya pengalaman dan informasi yang didapatkan seseorang. Dalam buku pedoman kelas ibu

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, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, keluarga berencana, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil, di kelas ini Ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh, terjadwal, dan berkesinambungan. Kelas ibu difasilitasi oleh tenaga bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil (Buku KIA, lembar balik, CD, dan senam hamil).

2.4.2 Dampak Kurangnya Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Hamil

Kurangnya Pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya kelas hamil mengakibatkan terjadinya resiko terhadap ibu dan janin sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB. Dimana Indonesia sendiri berusaha untuk menurunkan AKI dan AKB dengan mengoptimalkan program kelas ibu hamil atau penyuluhan dipoyandu, dan pendidikan kesehatan saat pemeriksaan kehamilan.

Karena dengan mengikuti kelas hamil seorang ibu hamil dapat menambah pengetahuannya seputar kesehatan ibu dan janin, serta hal hal apa saja yang perlu dihindari saat hamil, dan hal-hal apa saja yang boleh dilakukan. Oleh karena itu karakteristik ibu hamil dalam mengikuti kelas hamil sangatlah dianjurkan, karena upaya sebagai salah satu indicator untuk menurunkan AKI dan AKB.

2.4.3 Sumber Informasi pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil

1. Orang tua

Mengenai informasi kehamilan banyak dari ibu hamil yang menanyakan langsung kepada orang tua karena mereka yang sudah punya pengalaman dan sudah banyak makan asam garam mengenai kehamilan dan persalinan. Selain dari orang tua banyak dari mereka yang menanyakan kepada saudara atau teman yang sudah mengalami proses persalinan. Ada juga ibu yang akan melahirkan anak kembar mencari informasi ke tetangganya yang memiliki anak kembar. Karena pemenuhan kebutuhan informasi tidak hanya melalui sumber-sumber tercetak dan tertulis saja tetapi bisa juga melalui perkataan dari orang lain. (Lintang, tahun 2016)

2. Tenaga kesehatan

Jika melihat dari sisi medis tentunya para informan juga pernah menanyakan setiap informasi yang ingin mereka ketahui melalui bidan atau dokter, karena pastinya ada pemeriksaan berkala yang harus dilakukan oleh ibu hamil selama kehamilannya. Banyak dari ibu hamil yang memilih untuk mencari informasi ke bidan atau dokter pada saat mereka mengalami keluhan pada kehamilannya. Sebagian besar dari informan menanyakan informasi kehamilan kepada dokter atau bidan mengenai suatu keluhan yang sedang mereka alami. Ada juga ibu hamil yang menanyakan kepada bidan tentang masalah kontraksi palsu yang ia alami pada saat kehamilannya menginjak bulan keempat, bidan pun memberikan solusi untuk keluhannya tersebut yaitu untuk tidak boleh terlalu capek dan beristirahat yang cukup. Karena apabila kontraksi itu terus berlangsung maka kemungkinan untuk lahir prematur semakin besar. Terdapat juga keluhan lain seperti mengalami gangguan pada saat awal kehamilan saya pernah ada flek jadi perlu diwaspadai, sehingga bidan akan langsung memberikan saran yang terbaik. Selain itu juga mengenai perkembangan kehamilan saat mereka USG. Merupakan pilihan yang tepat memang jika saat mereka mengalami keluhan sebaiknya langsung bertanya kepada bidan atau pun dokter sehingga dapat ditangani dengan segera oleh orang yang memang ahli di bidangnya. Sehingga mereka merasa aman ketika terjadi keluhan karena orang medis lah yang pasti lebih tahu tentang penanganan yang cepat dan tepat. (Lintang, 2016).

3. Teman

Jika dilihat dari intensitas kedekatan kekerabatan maka banyak dari mereka yang percaya kepada orang-orang terdekat mereka seperti teman dekat. Karena selain mereka sudah punya pengalaman juga jika dikaitkan dengan orang tua maka seorang anak dan orang tua takutnya memiliki keluhan yang sama saat kehamilan karena faktor keturunan sehingga bisa dicegah saat si anak yang mengalami masa kehamilan. Misal seorang ibu yang pernah melahirkan anaknya secara prematur karena suatu sebab bawaan fisik bisa juga dialami oleh anak perempuannya yang sedang merasakan masa kehamilan. Jadi tak bisa dipungkiri jika informan banyak yang menanyakan informasi mengenai kehamilan kepada orang tuanya. Mereka percaya informasi yang mereka dapatkan dari orang tua karena sudah memiliki pengalaman. Percaya juga

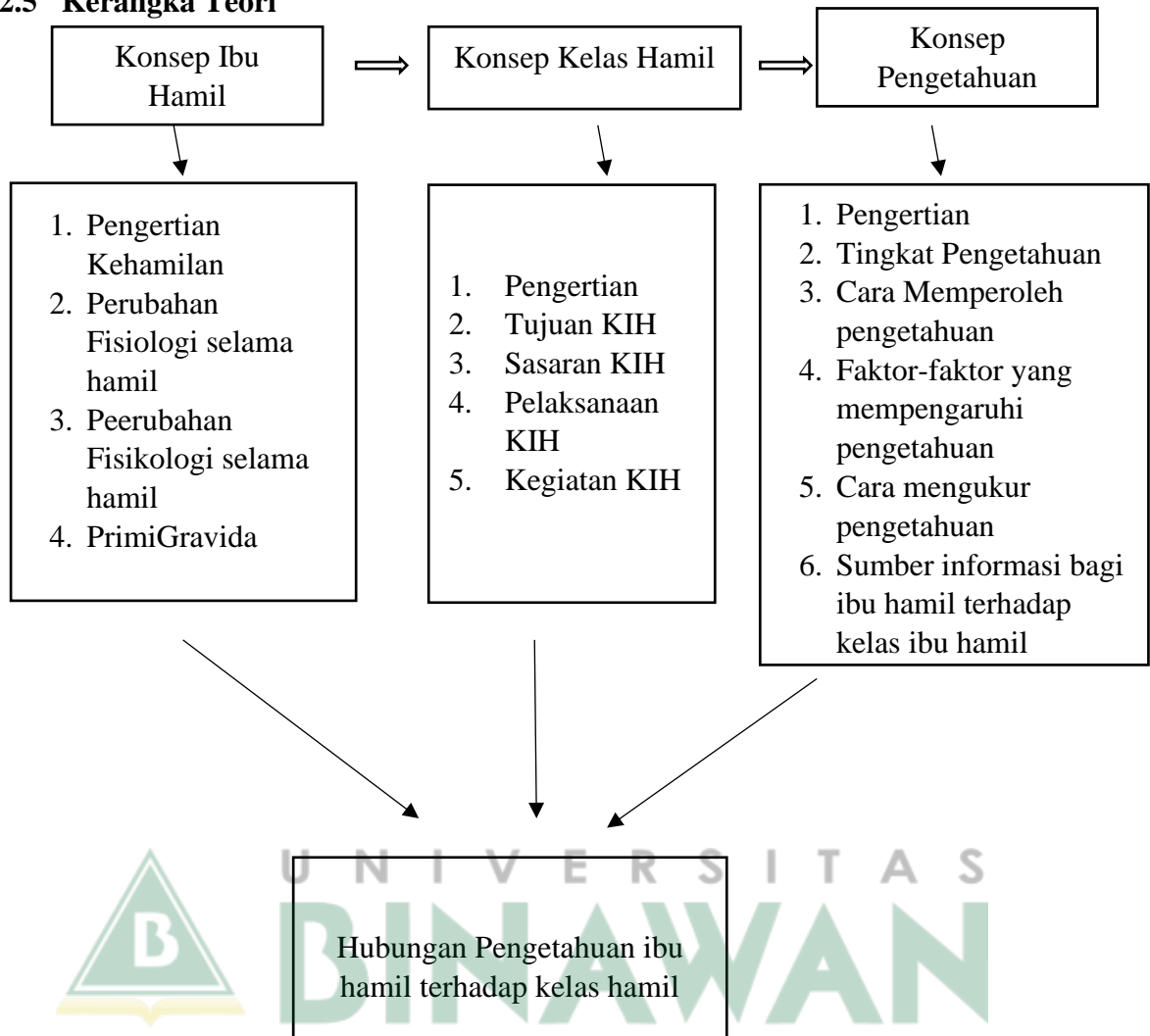
kepada teman karena sudah merasakan sendiri proses melahirkan sehingga teman bisa menyarankan informasi yang bisa diterapkan oleh informan. Semua informan menyatakan bahwa mereka juga melengkapi informasi mereka melalui kerabat dekat mereka seperti orang tua, saudara dan teman dekat yang sudah berpengalaman. (Lintang, tahun 2016)

4. Media masa

Semua informan mengatakan bahwa mereka sadar jika dirinya membutuhkan informasi mengenai kehamilan, *parenting*, dan persiapan melahirkan. Alasan dari kesadaran mereka terhadap pentingnya mereka mengakses informasi beragam yaitu pengalaman kehamilan dan melahirkan ini merupakan pengalaman pertama mereka sehingga mereka perlu berhati-hati. Ibarat orang awam mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup akan ilmu mengenai kehamilan. Mereka berpendapat bahwa mereka membutuhkan informasi agar tidak salah langkah dan takut jika ada keluhan seputar kehamilannya dan ingin bayi dan ibunya selalu dalam kondisi yang sehat. Sehingga mereka menyadari bahwa mereka membutuhkan informasi dalam menunjang kehamilan mereka. Terdapat ibu hamil yang menyatakan bahwa dia mulai tertarik dengan informasi seputar *parenting* dan kehamilan berawal dari keingin tahun dia apakah ada informasi mengenai kehamilan di *facebook*. Ternyata saat dia mencari di kolom pencarian tentang kehamilan, *facebook* menemukan banyak *fanspage* dan *group* baik *close group* dan *public group* mengenai kehamilan. Saat itulah ia mulai mengetahui dan tertarik mengenai informasi kehamilan. Kesadaran dari diri sendiri untuk memenuhi kebutuhan informasi juga dilakukan oleh ibu hamil lainnya. Lain halnya dengan ibu hamil lainnya yang mulai tertarik dengan informasi tersebut dari teman yang sudah pernah hamil dan mengalami proses melahirkan. Melalui temannya tersebut ia mulai mengunduh aplikasi di *smartphone* yaitu *info bunda*. Mereka mulai menyadari untuk mencari dan menambah informasi mengenai kehamilan saat mereka baru saja saat tahu hamil. Namun ada juga ibu yang mulai mencari informasi seputar kehamilan saat baru saja menikah. Kesadaran akan informasi ini yang sering kita sebut dengan kemampuan literasi informasi. Semakin cepat seseorang menyadari akan kebutuhan informasinya maka semakin matang juga dalam menghadapi tantangan yang akan dihadapi. Saat mereka mulai menyadari akan kebutuhan informasinya sebagian besar ibu-ibu hamil menyebutkan internet

merupakan sumber utama mereka mencari informasi. Mengingat kemajuan teknologi saat ini begitu pesat sehingga informasi bisa di dapatkan di mana saja dan kapan saja, hanya dengan sentuhan jari di *gadget* pun seseorang dapat mengakses informasi dengan mudahnya. Kemudahan inilah yang dapat menjadi pilihan yang efektif bagi para ibu hamil ini dalam memenuhi kebutuhan informasinya, mengingat aktivitas mereka yang padat karena sebagian besar dari informan memiliki pekerjaan yang merupakan mata pencaharian mereka. Mengingat kehamilan ini merupakan kehamilan pertama sehingga tidak dipungkiri bahwa mereka begitu *excited* dalam mempelajari informasi mengenai kehamilan, sehingga jika mereka sedang membuka *facebook* atau berselancar di internet dan menemukan informasi tentang kehamilan maka, langsung mereka pelajari.. Dalam memenuhi kebutuhan informasinya beberapa informan sudah selektif untuk mencari informasi yang sesuai dengan apa yang mereka butuhkan. Pada awal kehamilan banyak dari mereka yang mencari informasi mengenai ciri-ciri perkembangan janin dari trimester pertama hingga ketiga, tidak lupa dua dari informan mencari informasi mengenai penanggulangan *morning sickness* yang biasa dialami ibu hamil di awal kehamilan seperti muntah-muntah dan pusing. Pada tahapan ini para ibu-ibu hamil memiliki kesadaran akan informasi yang tinggi (Ika krimayani, 2016).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.5

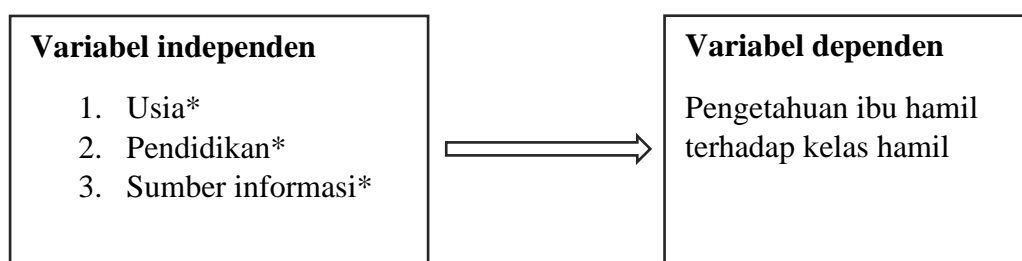
Sumber Kerangka Teori (Prawirohardjo, 2009), (Mansur & Budiarti, 2014), (Oxorn, H, 2010), (Kemenkes RI, 2014).

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPRASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini mempunyai kerangka yang terdiri dari variable independen yaitu yang meliputi Usia, Pendidikan, Sumber informasi. dan variable dependen yang meliputi pengetahuan ibu hamil terhadap kelas hamil. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini akan digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1



Gambar 3.1 kerangka konsep Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang kelas hamil

Note:

(*)Yang diteliti



3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Segala Ukur
VARIABEL DEPENDENT					
Pengetahuan	Informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat di benak seseorang. Dalam hal ini peneliti berfokus pada pengetahuan ibu hamil terhadap kelas hamil (Wikipedia,2018)	Kuesioner	Pengisian kuesioner	1 = Kurang (Skor ≤56%) 2 = cukup (Skor 56-75%) 2=Baik (Skor 76-100%) Notoatmodjo (2007).	Ordinal

VARIABEL INDEPENDENT					
Usia	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian (Nursalam,2003)	Kuesioner	Pengisian kuesioner	I=Reproduksi tidak sehat (Usia <20 th dan ≥35 th) i=Reproduksi sehat (20-35 th) Dewi(2011)	Nominal
Pendidikan	Bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Dalam penelitian ini pendidikan berfokus pada bagaimana kualitas pendidikan responden.(Mubarak, dkk (2007)	Kuesioner	Pengisian kuesioner	h=Pendidikan rendah (SD-SMP) H=Pendidikan Tinggi (SMA-PT) (Arikunto, 2010).	Nominal
Sumber informasi	Sumber Informasi yang mengenai kehamilan, <i>parenting</i> , dan persiapan melahirkan.	Kuesioner	Pengisian kuesioner	a=Keluarga b= Teman c=Media masa d= Tenaga kesehatan (Lintang, 2016).	Nominal

Tabael 3.2 Definisi oprasional

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebagai suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yan terkumpul.Berikut hipotesis dari karya tulis ilmiah ini:

H0 = Tidak ada hubungan antara usia dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

Ha = Terdapat Hubungan antara usia dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

Ho = Tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

Ha= Terdapat Hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

H₀= Tidak ada hubungan antara media informasi dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

H_a= Terdapat Hubungan antara media informasi dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

H₀= Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

H_a= ada hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.



BAB IV METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan studi. *Cross Sectional* merupakan suatu studi epidemiologi deskriptif yang meneliti sekaligus dalam waktu antara suatu pajanan dan sebuah penyakit atau suatu masalah kesehatan tanpa arah atau waktu yang jelas apakah arahnya kedepan (prospektif) atau kebelakang (retrospektif) (Rianti, 2010). peneliti melakukan uji sederhana terhadap hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil diklinik, yaitu terdiri dari usia, pendidikan, sumber informasi. Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner.

4.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi: Penelitian Ini Dilaksanakan Di Klinik Pratama Ratna Komala Kota Bekasi.

Waktu: Pada Januari S.D September 2021.

4.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007).

Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (*independent variable*) atau variabel X adalah variabel yang dipandang sebagai penyebab munculnya variabel terikat yang diduga sebagai akibatnya. Sedangkan variabel terikat (*dependent variable*) atau variabel Y adalah variabel (akibat) yang dipradugakan, yang bervariasi mengikuti perubahan dari variabel-variabel bebas. Umumnya merupakan kondisi yang ingin kita ungkapkan dan jelaskan (Kerlinger, 1992).

1. Variabel Bebas (*Independent*): Usia, pendidikan, sumber informasi
2. Variabel Terikat (*Dependent*): hubungan Pengetahuan ibu hamil tentang KIH

4.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan diklinik Pratama Ratna Komala.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan teknik-teknik tertentu dan dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive Sampling yaitu metode pengambilan dengan cara pertimbangan tertentu, dimana terdiri dari inklusi dan eksklusi (Alimul, 2008)

4.4 Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dapat diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan responden. Data tersebut meliputi usia, pendidikan, media informasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan informasi penunjang terkait data responden yang dapat diperoleh dari catatan buku register klinik, Variabel yang dapat diperoleh yaitu konseling ibu hamil.

4.5 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan dalam pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner: berisi tentang data umur, pendidikan, media informasi. Pertanyaan pengetahuan terhadap kelas ibu hamil.

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program sistem pengolahan data komputer adapun langkah-langkah pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

1. Editing

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah terkumpul. Peneliti akan memeriksa kebenaran dan kelengkapan data berupa kuesioner kecemasan dan dikumpulkan oleh responden.

2. Coding

Peneliti memberikan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting apabila pengelolaan dan analisa data menggunakan komputer.

3. Tabulating

Data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan kedalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data kedalam tabel distribusi frekuensi.

4. Data Entry

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam tabel atau data base komputer. Kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data atau jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode numeric dimasukkan kedalam program atau software.

5. Processing

Dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya di proses agar mudah dianalisis

6. Cleaning

Mengecek kembali untuk mendeteksi kesalahan kode, lengkap atau tidaknya data yang sudah dimasukkan dan lain sebagainya. Setelah itu dilakukan pengoreksian atau pembenaran.

4.7 Analisis Data

Dalam penelitian ini, analisa yang dilakukan dengan menggunakan analisis univariate dengan tujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

1. Analisa Univariat

Merupakan pengukuran analisis pada satu variabel yang berupa distribusi frekuensi, mean, proporsi, standar deviasi, varians, median, modus dan

sebagainya untuk menguji kelayakan variabel tersebut dan untuk mengetahui gambaran data yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian (Gani, 2015).

Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel meliputi:

- a. Variabel bebas : Pendidikan, Usia, Sumber Informasi.
- b. Variabel terikat : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap
Kelas Ibu Hamil Diklinik Pratama Ratna Komala
Kota Bekasi 2021.

2. Analisis Bivariat

Merupakan analisis pada dua variabel. Analisis bivariat digunakan untuk menghubungkan variabel tingkat depresi dengan variabel kualitas hidup (Gani, 2015). Dalam penelitian ini, analisis diuji menggunakan Chi Square yang terdapat pada aplikasi SPSS. Chi Square merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal.

Keputusan Uji:

1. Bila $P \text{ Value} < \alpha (0.05)$, H_0 diterima, berarti data sampel mendukung adanya hubungan yang bermakna.
2. Bila $P \text{ value} \geq \alpha (0.05)$, H_0 ditolak, berarti data sampel tidak mendukung adanya hubungan yang bermakna.

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama ratna komala yang beralamat di Jl. Jambore raya No.15 RT/RW 001/008 bojong Rawa lumbu, tembeleng, Kota Bekasi. Adapun besar sampel pada penelitian ini sebanyak 50 ibu hamil yang melakukan kontrol Antenatal Care di Klinik Pratama Ratna Komala. Data yang dikumpulkan adalah data yang diambil dari kuesioner yang dibagikan kepada ibu hamil yang datang melakukan kunjungan antenatal care.

5.2 Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian.

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

VARIABEL	FREKUENSI (N)	PRESENTASE (%)
PENGETAHUAN	Kurang <56%	6 12%
	Cukup 57-75%	29 58%
	Baik 75-100%	15 30%
	Total	50 100%

Berdasarkan hasil penelitian dari tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021. Didapatkan sebanyak 6 orang (12%) yang berpengetahuan kurang dan 29 orang (58%) yang berpengetahuan cukup, dan 15 Orang (30%) yang berpengetahuan baik.

Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Hubungan Usia dengan pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

VARIABEL	PENGETAHUAN						TOTAL	
	Kurang (Sekor >56%)		Cukup (Sekor 56-75%)		Baik (Sekor 76-100%)			
	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
USIA								
Reproduksi Tidak Sehat (usia <20 th dan >35 th)	1	2%	0	0%	6	12%	7	(14%)
Reproduksi Sehat (20 th -35 th)	5	10%	29	58%	9	18%	43	(86%)
TOTAL	6	12%	29	58%	15	30%	50	(100%)

Berdasarkan hasil Penelitian dari tingkat usia ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021. Ditinjau berdasarkan Reproduksi tidak sehat (usia <20th dan >35th) yaitu sebanyak 14% diantaranya Didapatkan sebanyak 1 orang (2 %) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 0 orang (0%), dan berpengetahuan baik 6 orang (12%). Ditinjau berdasarkan Reproduksi sehat (usia 20th-35th) yaitu sebanyak 86% diantaranya Didapatkan sebanyak 5 orang (10%) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 29 orang (58%), dan berpengetahuan baik 6 orang (12%).

Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Hubungan Pendidikan dengan pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi,13 September 2021.

VARIABEL	PENGETAHUAN						TOTAL	
	Kurang (Sekor >56%)		Cukup (Sekor 56-75%)		Baik (Sekor 76-100%)			
PENDIDIK	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase

AN	(N)	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
Pendidikan Rendah (SD-SMP)	0	0%	2	4%	4	8%	6 (12%)
Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	6	12%	27	54%	11	22%	44 (88%)
TOTAL	6	12%	29	58%	15	30%	50 (100%)

Berdasarkan hasil Penelitian dari tingkat pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021. Ditinjau berdasarkan pendidikan rendah (SD-SMP) yaitu sebanyak 12% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0 %) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 2 orang (4%), dan berpengetahuan baik 4 orang (8%). Ditinjau berdasarkan Pendidikan tinggi (SMA-PT) yaitu sebanyak 88% diantaranya Didapatkan sebanyak 6 orang (12%) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 27 orang (54%), dan berpengetahuan baik 11 orang (22%).

Tabel 5.2.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Sumber Informasi dengan pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

VARIABEL	PENGETAHUAN						TOTAL	
	Kurang (Sekor >56%)		Cukup (Sekor 56-75%)		Baik (Sekor 76-100%)			
	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Teman	0	0%	1	2%	0	0%	1	(2%)
Tenaga Kesehatan	0	0%	10	20%	5	10%	15	(30%)
Keluarga	0	0%	3	6%	8	16%	11	(22%)

Media Masa	6	12%	15	30%	2	4%	23	46%
TOTAL	6	12%	29	58%	15	30%	50	100%

Berdasarkan hasil Penelitian dari sumber informasi ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021. Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari Teman yaitu sebanyak 2% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0 %) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 1 orang (2%), dan berpengetahuan baik 0 orang (0 %). Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 30% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0%) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 10 orang (20%), dan berpengetahuan baik 5 orang (10%). Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari keluarga yaitu sebanyak 22% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0%) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 3 orang (6%), dan berpengetahuan baik 8 orang (16%). Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari media masa yaitu sebanyak 46% diantaranya Didapatkan sebanyak 6 orang (12%) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 15 orang (30%), dan berpengetahuan baik 2 orang (4%).

5.3 Analisa Bivariat

5.3.1 Hubungan Antara Pendidikan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil.

Tabel 5.3.1 Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil,Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

PENDIDIKAN	KEIKUTSERTAAN KIH				TOTAL		P VALUE
	IYA		TIDAK		N	%	
	N	%	N	%			
(SD-SMP)	1	2,0%	5	10,0%	6	12,0%	0,050
(SMA-PT)	26	52,0%	18	36,0%	44	88,0%	

TOTAL	27	54,0%	13	46,0%	50	100,0%
--------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-----------	---------------

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,050 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil selama kehamilan di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021.

5.3.2 Hubungan Antara Usia Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil

Tabel 5.3.2 Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil, Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

USIA	KEIKUTSERTAAN KIH				TOTAL		P VALUE
	IYA		TIDAK		N	%	
	N	%	N	%			
Reroduksi tidak sehat (<20 DAN ≥35 Th)	1	2,0%	6	12,0%	7	14,0%	0,023
Reproduksi Sehat (20 – 35 Th)	26	52,0%	17	34,0%	43	86,0%	
TOTAL	27	54,0%	23	46,0%	50	100,0%	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,023 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Usia, selama kehamilan di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021.

5.3.3 Hubungan Antara Sumber Informasi Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil.

Tabel 5.3.3 Hubungan Antara Sumber Informasi Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil, Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

SUMBER INFORMASI	KEIKUTSERTAAN KIH				TOTAL		P VALUE
	IYA		TIDAK		N	%	
	N	%	N	%			

Keluarga	0	0,0%	11	22,0%	11	22,0%	
Teman	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%	
Media masa	17	34,0%	6	12,0%	23	46,0%	<0,001
Tenaga Kesehatan	9	18,0%	6	12,0%	15	30,0%	
TOTAL	27	54,0%	23	46,0%	50	100,0%	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan sumber (p-value) sebesar 0,001 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Usia, selama kehamilan di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021.

5.3.4 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil

Tabel 5.3.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil, Selama Kehamilan Di Klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 13 September 2021.

PENGETAHUAN	KEIKUTSERTAAN KIH				TOTAL		P VALUE
	IYA		TIDAK		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang (<56%)	1	2,0%	1	2,0%	2	4,0%	0,005
cukup (56-75%)	23	46,0%	10	20,0%	33	66,0%	
Baik (76-100%)	3	6,0%	12	24,0%	15	30,0%	
TOTAL	27	54,0%	23	46,0%	50	100,0%	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,005 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas hamil selama di klinik Pratama Ratna Komala, Bekasi, 2021.

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil

Dalam penelitian ini peneliti membagi tiga kategori tingkat pengetahuan bagi ibu hamil di Klinik Pratama Ratna Komala, Kota Bekasi tahun 2021. Terbagi menjadi Tingkat pengetahuan kurang, cukup dan tingkat pengetahuan baik. Dimana mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (12%) dan pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (58%) dan pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (30%) terhadap pengetahuan kelas ibu hamil.

Ditinjau berdasarkan Usia ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil yaitu Reproduksi tidak sehat (usia <20th dan >35th) yaitu sebanyak 14% diantaranya Didapatkan sebanyak 1 orang (2 %) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 0 orang (0%), dan berpengetahuan baik 6 orang (12%). Ditinjau berdasarkan Reproduksi sehat (usia 20th-35th) yaitu sebanyak 86% diantaranya Didapatkan sebanyak 5 orang (10%) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 29 orang (58%), dan berpengetahuan baik 6 orang (12%).

. Ditinjau berdasarkan pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil yaitu pendidikan rendah (SD-SMP) yaitu sebanyak 12% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0 %) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 2 orang (4%), dan berpengetahuan baik 4 orang (8%). Ditinjau berdasarkan Pendidikan tinggi (SMA-PT) yaitu sebanyak 88% diantaranya Didapatkan sebanyak 6 orang (12%) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 27 orang (54%), dan berpengetahuan baik 11 orang (22%).

Ditinjau berdasarkan sumber informasi ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil yaitu sumber informasi dari Teman yaitu sebanyak 2% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0 %) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 1 orang (2%), dan berpengetahuan baik 0 orang (0 %). Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 30% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0%) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 10 orang (20%), dan berpengetahuan baik 5 orang (10%). Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari keluarga yaitu sebanyak 22% diantaranya Didapatkan sebanyak 0 orang (0%) yang berpengetahuan kurang, berpengetahuan cukup 3 orang (6%), dan

berpengetahuan baik 8 orang (16%). Ditinjau berdasarkan sumber informasi dari media masa yaitu sebanyak 46% diantaranya Didapatkan sebanyak 6 orang (12%) yang berpengetahuan kurang,berpengetahuan cukup 15 orang (30%), dan berpengetahuan baik 2 orang (4%).

6.2 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas (pvalue) sebesar 0,050 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.selama Diklinik Pratama Ratna Komala.Bekasi,2021.

Hal ini sejalan dengan teori (Mubarak,2007) yang menyatakan Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Muhayah,2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan.

6.3 Hubungan Tingkat Usia Terhadap Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas (pvalue) sebesar 0,023 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Usia dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.Selama Diklinik Pratama Ratna Komala.Bekasi, 2021.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikatakan oleh Solikhati (2012) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Muhayah,2019) yang menyatakan terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil.

Persamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya ini kemungkinan terjadi dikarenakan peneliti sebelumnya menemukan hasil kebanyakan di rentan usia

20-35th dan sama dengan penelitian sekarang menemukan kebanyakan di usia rentan 20-35th.

6.4 Hubungan Sumber Informasi Terhadap Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas (pvalue) sebesar 0,001 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kelas hamil. Selama diklinik pratama ratna komala. Bekasi, 2021.

Hal ini sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Menurut Notoatmodjo, 2007 Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek *immediatee impact*, sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Etika, 2018 yang menyatakan terdapat hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu.

Persamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya disebabkan adanya kesamaan wilayah yang mayoritas masyarakatnya sudah memiliki smart phone sehingga dengan mudah untuk mengakses sumber informasi melalui internet.

6.5 Analisis Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil

Dalam penelitian ini peneliti membagi tiga kategori tingkat pengetahuan bagi ibu hamil di Klinik Pratama Ratna Komala, Kota Bekasi tahun 2021. Terbagi menjadi Tingkat pengetahuan kurang, cukup dan tingkat pengetahuan baik. Dimana mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (4%) dan pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (66%) dan pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (30%) terhadap pengetahuan kelas ibu hamil. Hubungan antara Pengetahuan ibu hamil terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,005 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu hamil terhadap kelas hamil. Sehingga dapat dikatakan pengetahuan ibu hamil yang cukup dan baik dapat meningkatkan kualitas kelas hamil.

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Penelitian ini dapat diambil kesimpulan yaitu: Penelitian ini dilakukan kepada 50 Responden, dengan tingkat pengetahuan ibu hamil yaitu pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (12%) dan pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (58%) dan pengetahuan baik sebanyak 15 Orang (30%).tingkat usia ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil yaitu Reproduksi tidak sehat (usia <20th dan >35th) yaitu sebanyak 14% dan Ditinjau berdasarkan Reproduksi sehat (usia 20th-35th) yaitu sebanyak 86%.Tingkat pendidikan ibu hamil terhadap pengetahuan kelas ibu hamil yaitu pendidikan rendah (SD-SMP) yaitu sebanyak 12% dan Pendidikan tinggi (SMA-PT) yaitu sebanyak 88%. Tingkat sumber informasi terhadap pengetahuan kelas ibu hamil. Berdasarkan sumber informasi dari Teman yaitu sebanyak 2%, tenaga kesehatan yaitu sebanyak 30%, dari keluarga yaitu sebanyak 22%, media masa yaitu sebanyak 46%.

Dalam penelitian ini ditemukan empat variable yang berhubungan terhadap kelas ibu hamil diklinik pratama ratna komala yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan, usia, sumber informasi, pendidikan. Sumber Informasi dengan p value $0,001 < 0,05$ sehingga Terdapat hubungan sumber infoormasi terhadap kelas ibu hamil. pengetahuan dengan p value $0,005 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan pengetahuan terhadap kelas ibu hamil.Usia dengan p value $0,023 < 0,05$ terdapat hubungan antara usia dengan keikutsertaan kelas ibu hamil.pendidikan dengan p value $0,050 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu kelas ibu hamil.

7.2 Saran

7.2.1 Pelayanan Kesehatan

Semoga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas dalam perkembangan kelas ibu hamil.

7.2.2 Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya semoga penelitian ini menjadi bahan literatur, dan lakukan penelitian faktor pendukung apa yang menyebabkan kelas ibu hamil meningkat.



DAFTAR PUSTAKA

- Hirawati, Wijayanti. Tahun 2015. Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Terhadap Kegiatan Kelas Ibu Hamil Di Kecamatan Candirototo Kabupaten Temanggung
- Handayani. Tahun 2020. Analisis pemberdayaan diri ibu hamil dipandemi covid19. Kota: bekasi
- Indra kuswari. Tahun 2016. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu.
- Kemkes. Tahun 2018. Profil kesehatan provinsi jabodetabek.
https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/Profil_Kes_Provinsi_2018/11_DKI_Jakarta_2018.
- Kemkes. Tahun 2019. Kelas ibu hamil disetiap provinsi.
<https://www.kemkes.go.id/article/print/19111300003/3-provinsi-gelar-kelas-ibu-hamil-dan-balita>.
- Kemkes. Tahun 2019. profil kesehatan Indonesia.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kaspirayanthi1, Suarniti, Somoyani. tahun 2019. Hubungan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Dan Persalinan Di Wilayah Kota Denpasar.
- Kusumadewi, Maulida. Tahun 2018 . Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Plupuh.
- Lintang Kristi dkk, tahun 2016. Kemampuan Literasi informasi ibu hamil dalam persiapan persalinan.
- Nora Isa Tri Novadela, Supriatiningsih. Tahun 2012. Pengaruh Program Kelas Ibu Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Teknik Meneran.
- Raka. Tahun 2012. Peran kelas ibu hamil terhadap praktik insisiasi menyusui dini pada ibu bayi 0-12 bulan.
- Tahun 2013. Profil Kesehatan Suku Dinas Kesehatan. Jakarta: Timur.
- Tahun 2019. Profil kesehatan Indonesia.
- Winda Nella. Tahun 2017. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Mlati 2 Sleman Yogyakarta.
- Widya Gantari. Tahun 2020. Hubungan Senam Hamil Dengan Rasa Nyaman Tidur Pada Ibu Hamil Trimeste III.

LAMPIRAN KUESIONER

KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TERHADAP KELAS IBU HAMIL DI KLINIK PRATAMA RATNA KOMALA

A. Petunjuk Pengisian :

1. Isilah identitas anda secara lengkap dan benar
2. Bacalah dengan teliti pertanyaan sebelum anda menjawab
3. Berilah jawaban yang benar menurut pendapat anda agar diperoleh data yang benar, akurat, dan obyektif.
4. Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban yang anda pilih.
5. Keterangan jawaban
 - a. Benar
 - b. Salah

B. Karakteristik Responden

1. Nama (inisial):
2. Umur :
3. Pendidikan :
 - a. Tidak Sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan
 - a. Tidak Bekerja
 - b. Bekerja
5. Sumber informasi kelas ibu hamil
 - a. Tenaga kesehatan
 - b. Keluarga
 - c. Media massa
 - d. Teman

e. Tidak tahu

6. Apakah ibu hamil pernah mengikuti kelas ibu hamil? (Ya/Tidak)

Alasan:

Kapan (Umur Kehamilan)?

7. Pertanyaan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil yaitu:

N0.	Pertanyaan	B	S
Pengertian Kelas hamil			
1.	Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil.	✓	
2.	Kelas hamil merupakan suatu sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil.	✓	
3.	Kelas hamil adalah kelas yang hanya dihadiri oleh ibu hamil saja, keluarga tidak boleh mendampingi.		✓
4.	Kelas hamil adalah kelas yang setiap diadakan hanya boleh perorangan.dan tidak boleh berkelompok		✓
Tujuan Kelas Ibu Hamil			
5.	Kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu lebih baik.	✓	
6.	Kelas ibu hamil dapat menambah pengalaman atau bertukar pengalaman antar ibu hamil.	✓	
7.	Kelas hamil hanya memberikan pengetahuan kesehatan kepada ibu hamil saja		✓
8.	Kelas Ibu hamil bertujuan untuk tidak meningkatkan ibu dalam Perawatan bayi baru lahir secara optimal		✓
Sasaran kelas Ibu Hamil			
9.	Peserta ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil	✓	
10.	ibu hamil dengan usia kehamilan 22-36mg terdapat kegiatan tambahan senam hamil	✓	
11.	Suami/keluarga tidak harus ikut serta dalam pertemuan kelas hamil		✓
12.	Pada kelas ibu hamil sasaran usia kehamilan yaitu 22-36 mg benar atau salah		✓
Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil			
13.	Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan	✓	
14.	Pelaksanaan kelas ibu hamil diantaranya ditampar puskesmas,TPMB,	✓	
15.	Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal <6 kali pertemuan selama hamil		✓
16.	Saat kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil tidak disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil		✓

LAMPIRAN DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA



LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN



Jakarta, 13 September 2021

No : 217/S-Ext/UBN.FKK/IX/2021
Hal : Ijin Pengambilan Data Studi Kasus

Kepada Yth,
Pimpinan
Klinik Pratama Ratna Komala
Di
Tempat

Dengan hormat,

Semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat jasmani dan rohani dalam menjalankan tugas sehari-hari dan selalu dalam lindungan Tuhan YME.

Dengan surat ini dapat kami sampaikan bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Amelia Putri
Semester : VI
NIM : 051922045

Sedang menyelesaikan Studi Kasus pada Program Studi Kebidanan Universitas Binawan. Sehubungan dengan hal tersebut dan sebagai salah satu proses yang dilalui adalah Pengambilan Data tersebut dengan judul : **"Hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kelas ibu hamil"**.

Melalui surat ini yang bersangkutan mohon kiranya dapat di ijinakan melakukan Pengambilan Data Studi Kasus di **Klinik Pratama Ratna Komala**.

Demikian surat permohonan ijin ini dibuat, atas ijin dan dukungan kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Binawan



Ns. Harizza Pertiwi, SKep., MN
Dekan

LAMPIRAN MENGOLAH DATA

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang (Skor ≤56%)	6	12.0	12.0	12.0
	cukup (Skor 56-75%)	29	58.0	58.0	70.0
	Baik (Skor 76-100%)	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Crosstab

			Pengetahuan			
			Kurang (Skor ≤56%)	cukup (Skor 56-75%)	Baik (Skor 76-100%)	Total
Usia	Reproduksi tidak sehat (Usia <20Th dan ≥35th)	Count	1	0	6	7
		% within Usia	14.3%	0.0%	85.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	16.7%	0.0%	40.0%	14.0%
		% of Total	2.0%	0.0%	12.0%	14.0%
Reproduksi sehat (20-35th)	Count	5	29	9	43	
	% within Usia	11.6%	67.4%	20.9%	100.0%	
	% within Pengetahuan	83.3%	100.0%	60.0%	86.0%	
	% of Total	10.0%	58.0%	18.0%	86.0%	
Total	Count	6	29	15	50	
	% within Usia	12.0%	58.0%	30.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	12.0%	58.0%	30.0%	100.0%	

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			Kurang (Skor ≤56%)	cukup (Skor 56-75%)	Baik (Skor 76-100%)	
Sumber informasi	Teman	Count	0	1	0	1
		% within Sumber informasi	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	3.4%	0.0%	2.0%
		% of Total	0.0%	2.0%	0.0%	2.0%
	Tenaga kesehatan	Count	0	10	5	15
		% within Sumber informasi	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	34.5%	33.3%	30.0%
		% of Total	0.0%	20.0%	10.0%	30.0%
	Keluarga	Count	0	3	8	11
		% within Sumber informasi	0.0%	27.3%	72.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	0.0%	10.3%	53.3%	22.0%
		% of Total	0.0%	6.0%	16.0%	22.0%
Media masa	Count	6	15	2	23	
	% within Sumber informasi	26.1%	65.2%	8.7%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	51.7%	13.3%	46.0%	
	% of Total	12.0%	30.0%	4.0%	46.0%	
Total	Count	6	29	15	50	
	% within Sumber informasi	12.0%	58.0%	30.0%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	12.0%	58.0%	30.0%	100.0%	

Crosstab

		Pengetahuan			Total
		Kurang (Skor ≤56%)	cukup (Skor 56-75%)	Baik (Skor 76-100%)	
Pendidikan rendah (SD-SMP)	Count	0	2	4	6
	% within Pendidikan	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Pengetahuan	0.0%	6.9%	26.7%	12.0%
	% of Total	0.0%	4.0%	8.0%	12.0%
Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	Count	6	27	11	44
	% within Pendidikan	13.6%	61.4%	25.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	93.1%	73.3%	88.0%
	% of Total	12.0%	54.0%	22.0%	88.0%
Total	Count	6	29	15	50
	% within Pendidikan	12.0%	58.0%	30.0%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	12.0%	58.0%	30.0%	100.0%

pendidikan * mengikuti kelas hamil



		mengikuti kelas hamil			
		iya	Tidak	Total	
pendidikan	SD sampai SMP	Count	1	5	6
		% of Total	2,0%	10,0%	12,0%
	SMA sampai Perguruan tinggi	Count	26	18	44
		% of Total	52,0%	36,0%	88,0%
Total		Count	27	23	50
		% of Total	54,0%	46,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,826 ^a	1	,050		
Continuity Correction ^b	2,308	1	,129		
Likelihood Ratio	4,053	1	,044		

Fisher's Exact Test					,082	,064
N of Valid Cases	50					

- a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,76.
b. Computed only for a 2x2 table

usia * mengikuti kelas hamil

Crosstab

		mengikuti kelas hamil			
		iya	Tidak	Total	
usia	Usia 20-35th	Count	1	6	7
		% of Total	2,0%	12,0%	14,0%
	usia <20&>35	Count	26	17	43
		% of Total	52,0%	34,0%	86,0%
Total		Count	27	23	50
		% of Total	54,0%	46,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,168 ^a	1	,023		
Continuity Correction ^b	3,476	1	,062		
Likelihood Ratio	5,540	1	,019		
Fisher's Exact Test				,039	,030
N of Valid Cases	50				

- a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,22.
b. Computed only for a 2x2 table

sumber informasi * mengikuti kelas hamil

Crosstab

		mengikuti kelas hamil			
		iya	Tidak	Total	
sumber informasi	keluarga	Count	0	11	11
		% of Total	0,0%	22,0%	22,0%
	teman	Count	1	0	1
		% of Total	2,0%	0,0%	2,0%
	media masa	Count	17	6	23
		% of Total	34,0%	12,0%	46,0%

tenaga kesehatan	Count	9	6	15
	% of Total	18,0%	12,0%	30,0%
Total	Count	27	23	50
	% of Total	54,0%	46,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,654 ^a	3	<,001
Likelihood Ratio	22,402	3	<,001
N of Valid Cases	50		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,46.

pengetahuan * mengikuti kelas hamil

Crosstab

		mengikuti kelas hamil			
		iya	Tidak	Total	
pengetahuan	Kurang <56%	Count	1	1	2
		% of Total	2,0%	2,0%	4,0%
	cukup 56-75%	Count	23	10	33
		% of Total	46,0%	20,0%	66,0%
	Baik 76-100%	Count	3	12	15
		% of Total	6,0%	24,0%	30,0%
Total		Count	27	23	50
		% of Total	54,0%	46,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,267 ^a	2	,006
Likelihood Ratio	10,725	2	,005
Linear-by-Linear Association	7,300	1	,007
N of Valid Cases	50		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,92.





**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PRODI KEBIDANAN FAKULTAS KEPERAWATAN
DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN**

Nama mahasiswa : Amelia Putri
 NIM : 051922045
 Nama Pembimbing : Eggy Widya Larasati, SST.,M.keb
 Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kelas Ibu Hamil
 Diklinik Pratama Ratna Komala Kota Bekasi
 Periode Januari Sd September 2021"

No	Hari/tanggal	BAB/Sub BAB	Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1.	Selasa, 8 Desember 2020	BAB I PENAHLUAN	Latar belakang maksimal 2 lembar, lihat panduan cara penulisan sumber jurnal		f
2.	Senin, 21 Desember 2021	BAB I PENAHLUAN	Penyusunan Latar belakang harus seperti piramida terbalik contoh dunia, Indonesia, baru daerah sehingga lebih merucut.		f
3.	Selasa, 22 Juni 2021	BAB I PENAHLUAN	Perhatikan cara penulisan dan silahkan direvisi dan kirimkan juga bab 2 dan 3.		f
4.	Jumat, 28 Juni 2021	BAB I PENDAHULUAN BAB II, TINJAUAN PUSTAKA BAB III KERANGKA KONSEP	Bab 2 penulisan dirapihkan lagi, dan bab 3 Kerangka Konsep harus diperhatikan. Cara susnan teorinya.		f
5.	Jum'at, 02 Juli 2021	BAB III KERANGKA KONSEP BAB IV METODE PENELITIAN	bab 3 perbaiki penulisan dan bab 4 perbaiki penulisannya juga ya...cleaning bukan clening ya.		f

NB: Syarat sidang akhir dilakukan dengan minimal bimbingan sebanyak 5 kali

6.	Jum'at, 18 Juli 2021	BAB III KERANGKA KONSEP BAB IV METODE PENELITIAN	Silakan atur jadwal sidang sempro		P
7	Selasa, 26 oktober	Keseluruhan KTI	Abstrak, penulisan, daftar pustaka		P



NB: Syarat sidang akhir dilakukan dengan minimal bimbingan sebanyak 5 kali