

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL YANG DIBERIKAN
PENYULUHAN TENTANG KELAS IBU HAMIL DENGAN
MOTIVASI MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL DI DESA
ANDOOLO UTAMA KECAMATAN BUKE
KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2017**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Jurusan Kebidanan Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

Oleh:

ANNISA NURFITRIANA

P00312016106

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI
D-IV KEBIDANAN
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL YANG DIBERIKAN PENYULUHAN
TENTANG KELAS IBU HAMIL DENGAN MOTIVASI MENGIKUTI
KELAS IBU HAMIL DI DESA ANDOULO UTAMA
KEC. BUKE KAB.KONAWA SELATAN
TAHUN 2017

Diajukan Oleh

ANNISA NURFITRIANA

P00312016106

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Prodi DIV Kebidanan

Kendari, 18 Desember 2017

Mengetahui :

Pembimbing I

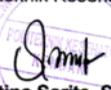

Halimah, SKM., M.Kes
Nip. 19620902 198702 2 002

Pembimbing II


Farming, SST., M.Keb
Nip.198211212005012 003

Mengetahui ,

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari


Sultina Sarita, SKM., M.Kes
Nip. 19680602 199203 2 003

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL YANG DIBERIKAN PENYULUHAN
TENTANG KELAS IBU HAMIL DENGAN MOTIVASI MENGIKUTI
KELAS IBU HAMIL DI DESA ANDOULO UTAMA
KEC. BUKE KAB.KONAWA SELATAN
TAHUN 2017

Diajukan dan diajukan oleh :

ANNISA NURFITRIANA

P00312016106

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan
Kementrian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah diujikan tanggal
19 Desember 2017.

Tim Penguji

- | | |
|---------------------------------------|---------|
| 1.Hj.Sitti Rachmi Misbah, S.Kp.,M.Kes | (.....) |
| 2.Sitti Aisa, Am.Keb., S.Pd.,M.Pd | (.....) |
| 3.Hj. Sitti Zaenab, SKM.,M.Kes | (.....) |
| 4.Halijah, SKM., M.Kes | (.....) |
| 5.Farming, SST.,M.Kes | (.....) |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Poloteknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM.,M.Kes
Nip.19680602 199203 2 003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS PENULIS

1. Nama : Annisa Nurfitriana
2. NIM : P00312016106
3. Tempat Tanggal Lahir : Kendari, 16 Juni 1989
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
7. Alamat : Desa Andoolo Utama Kec. Buke Kab.
Konawe Selatan

B. PENDIDIKAN

1. SD SUMBER HARAPAN Tamat tahun 2001
2. MTS AL-IKHLAS Tamat Tahun 2004
3. SMAN 4 KENDARI Tamat Tahun 2007
4. DIII KEBIDANAN Poltekes Kemnekes Kendari Tamat Tahun 2010
5. DIV KEBIDANAN Poltekes Kemenkes Kendari Masuk 2016 Sampai
Sekarang

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kahadirat Allah SWT karena berkat karunia Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil yang diberikan Penyuluhan Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Desa Andoolo Utama Kec. Buke Kab. Kon-Sel tahun 2017”.

Dalam penyusunan Skripsi ini, banyak kendala yang di hadapi namun berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada **Halijah,SKM,.M.Kes** selaku pembimbing I dan **ibu Farming, SST, M.Keb** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, motivasi serta arahan dalam proses penyusunan skripsi ini selesai.

Selanjutnya penulis pun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.
3. Ibu Melania Asi, S.Si. T,M.Kes selaku ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari.
4. Ibu Hj.Sitti Rachmi Misbah, S.Kp, M.Kes selaku Penguji I, Ibu Sitti Aisa, AM.Keb, M.Pd selaku Penguji II dan Ibu Hj. Sitti Zaenab, SKM. M.Keb selaku Penguji III.

5. Bapak dan Ibu Dosen di lingkungan pendidikan Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah banyak membimbing dan membagi ilmu selama penulis mengikuti proses belajar dibangku kuliah beserta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
6. Teristimewa untuk kedua orang tuaku, Ayahanda Purwanto, S.TP dan Ibunda Purtinah, Serta Suamiku Rustanto Ramli, ST an Adi-adikku yang terkasih Dimas Aji Pamungkas, S.Ked dan Ananda Anas Ma'ruf atas doa, dukungan,bantuan, motivasi serta kasih sayang yang begitu besar kepada penulis semoga kita semua selalu dalam lindunganNYA dan semoga penulis bisa memberikan yang terbaik untuk kalian.
7. Seluruh rekan – rekan seperjuanganku Politeknik Kesehatan Kendari Prodi DIV Kebidanan angkatan 2016 khususnya teman-teman Alih Jenjang Kelas C. Terima kasih atas segala dukungan serta kebersamaan kita.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi, bahasa maupun materi yang ada di dalamnya oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Dan akhirnya penulis mengucapkan terimakasih dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua terutama dalam bidang ilmu Kebidan amin.

Kendari, Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Landasan Teori.....	47
C. Kerangka Teori.....	48
D. Kerangka Konsep.....	48
E. Hipotesis Penelitian.....	49
BAB III METODE PENELITIAN.....	50
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	50
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	51

C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	51
D. Variabel Penelitian.....	52
E. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.....	52
F. Instrumen Penelitian.....	53
G. Jenis dan Sumber Data.....	53
H. Alur Penelitian.....	54
I. Rencana Pengolahan dan Analisis Data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	58
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	58
B. Hasil Penelitian.....	60
C. Pembahasan.....	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 **Luas Wilayah Kerja, Status Desa/Kelurahan dan Kepadatan Penduduk Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2017**
- Tabel 4.2 **Karakteristik Ibu Hamil di di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017**
- Tabel 4.3 **Gambaran pengetahuan Ibu Hamil tentang Kelas Ibu Hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017**
- Tabel 4.4 **Gambaran Motivasi Ibu Hamil Untuk Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017**
- Tabel 4.5 **Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Pada Kelas Perlakuan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017**
- Tabel 4.6 **Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Pada Kelas Kontrol di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017**
- Tabel 4.7 **Perbedaan Pengetahuan dan Motivasi Ibu Yang Diberikan Penyuluhan Dan Tidak Diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017**

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin penelitian dari Badan Riset Propinsi Sultra
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Surat keterangan telah melakukan penelitian
- Lampiran 4. Master tabel
- Lampiran 5. Output analisis data
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL YANG DIBERIKAN PENYULUHAN TENTANG KELAS IBU HAMIL DENGAN MOTIVASI MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL DI DESA ANDOOLU UTAMA KECAMATAN BUKE KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2017

Annisa Nurfitriana¹ Halijah² Farming²

Program kelas ibu hamil adalah salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil.

Desain penelitian yang digunakan ialah penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan "*Two Group PostTest only*". Sampel penelitian adalah semua ibu hamil di Desa Andoolo yang berjumlah 46 orang yang di distribusi ke dalam dua kelompok yakni 23 orang kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Data hasil penelitian selanjutnya dianalisis menggunakan analisis *Chi Square* dan *independent sampel t test*.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan berada pada kategori baik (69,6%) dan kategori kurang (30,4%), sedangkan pengetahuan ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan berada pada kategori kurang (65,2%) dan kategori baik (34,8%). Motivasi ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan berada pada kategori tinggi (73,9%) dan kategori rendah (26,1%), sedangkan motivasi ibu hamil pada kelompok yang tidak diberikan penyuluhan berada pada kategori rendah (60,9%) dan kategori tinggi (39,1%). Ada hubungan pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan dan yang tidak diberikan penyuluhan ($p=0,001$; $X^2_{hitung} = 10,729$; $12,049$). Ada perbedaan pengetahuan Ibu tentang kelas Ibu hamil dan motivasi Ibu mengikuti kelas Ibu hamil yang diberikan penyuluhan dengan yang tidak diberikan penyuluhan ($p=0,001$).

Kata kunci : Kelas Ibu Hamil, Motivasi, Pengetahuan

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Masa pembuahan terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin. Kehamilan adalah sejak dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Wiknjosastro, 2012).

Program kelas ibu hamil adalah salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terjadi perubahan perilaku positif sehingga ibu memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan dengan demikian akan meningkatkan persalinan ke tenaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu dan Anak. Di Indonesia masalah kematian ibu masih merupakan masalah besar. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2012 AKI meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013). AKI di Sulawesi Tenggara pada

tahun 2014 tercatat sebesar 65 kematian, di tahun 2015 meningkat menjadi 67 kematian (Dinkes Sultra, 2016).

Salah satu tool (alat) program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kehamilan, persalinan dan nifas adalah buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA). Buku KIA adalah suatu buku yang berisi catatan kesehatan Ibu dan Anak serta informasi cara menjaga kesehatan dan mengatasi anak sakit. Namun tidak semua ibu mau/bisa membaca buku KIA, Penyebabnya bermacam-macam, ada ibu yang tidak punya waktu untuk membaca buku KIA, atau malas membaca buku KIA, sulit mengerti isi buku KIA, ada pula ibu yang tidak dapat membaca. Oleh sebab itu ibu hamil perlu diajari tentang isi buku KIA dan cara menggunakan buku KIA. Salah satu solusinya yaitu melalui penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil untuk ibu hamil (Depkes, 2009).

Kelas Ibu Hamil merupakan sarana 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 penyerta. Masalah yang sering di jumpai banyak ibu hamil tidak mengetahui pentingnya mengikuti kelas ibu hamil, ibu beranggapan bahwa kelas ibu hamil bentuk kegiatannya bersifat monoton, sehingga menyebabkan

ibu hamil kurang termotivasi mengikuti kelas ibu hamil (Kemenkes, 2011).

Salah satu faktor predisposisi kurangnya motivasi ibu mengikuti kelas ibu hamil adalah pengetahuan ibu. Dimana pengetahuan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara alamiah. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang untuk mengadaptasikan dirinya dalam lingkungan inovasi yang baru maka akan semakin baik pula penerimaannya terhadap informasi yang diberikan petugas kesehatan sehingga dapat ikut serta dalam kelas ibu hamil yang telah dicanangkan oleh pemerintah (Depkes, 2009).

Dampak yang mungkin dihadapi apabila kelas ibu hamil tidak banyak diikuti oleh ibu hamil salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilannya, sehingga apabila terjadi komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan tidak akan segera dapat dideteksi dan akan semakin berpeluang untuk meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Simkin, 2013).

Upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang keikutsertaan dalam kelas ibu hamil antara lain memberikan penyuluhan mengenai pengertian kelas ibu hamil, tujuan kelas ibu hamil, manfaat kelas ibu hamil, keuntungan mengikuti kelas ibu hamil, serta pelaksanaan kelas ibu hamil. Dengan demikian perlu dilakukan pendekatan antara petugas kesehatan dengan para

ibu hamil dengan komunikasi yang efektif, informatif, edukatif, dan motivasi oleh petugas kesehatan pada semua ibu hamil di Desa Andoolo Utama wilayah kerja Puskesmas Andoolo.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di Desa Andoolo Utama tercatat pada Tahun 2016 rata-rata kehadiran ibu hamil pada kelas ibu hamil hanya 56%. Pada Januari- Maret 2017 dari 47 Ibu hamil di Desa Andoolo Utama, yang datang untuk mengikuti kelas ibu hamil adalah dengan rincian sebagai berikut: pada bulan Januari ada 18 orang, bulan Februari 16 orang dan bulan Maret 13 orang. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil yang diberikan penyuluhan tentang Kelas Ibu Hamil dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah : “ Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.

- a. Untuk mengetahui apakah pengetahuan Ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas Ibu hamil dan motivasi Ibu mengikuti kelas Ibu hamil yang diberikan penyuluhan lebih baik daripada Ibu yang tidak diberikan penyuluhan di puskesmas Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan?

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil dan yang tidak diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.
- b. Untuk mengidentifikasi motivasi mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.
- d. Untuk menganalisa ada tidaknya perbedaan pengetahuan Ibu tentang kelas Ibu hamil dan motivasi Ibu mengikuti kelas Ibu

hamil yang diberikan penyuluhan dan yang tidak diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya tentang kelas ibu hamil, sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan dan motivasi pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan informasi dan wawasan tentang pentingnya kelas ibu hamil, sehingga dapat termotivasi untuk mengikuti kelas ibu hamil.

b. Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas mengenai pengetahuan ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil.

c. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti mengenai pengetahuan ibu hamil yang diberikan

penyuluhan tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

1. Kusumaningsih (2014) dengan Judul Gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah puskesmas Padureso kabupaten Kebumen. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Teknik sampel menggunakan *simple random sampling*. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu jenis penelitian dan lokasi penelitian.
2. Utami (2012) dengan judul peran kelas ibu hamil terhadap praktik inisiasi menyusui dini pada ibu bayi usia 0-12 bulan di wilayah kelurahan Tengah Kramatjati Jakarta Timur Tahun 2012. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan *Rapid Assesment Procedural*. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu judul dan judul, jenis penelitian dan lokasi penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil

a. Pengertian Motivasi

Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu bertindak atau berbuat. Dalam motivasi terkandung adanya keinginan yang mengaktifkan, menggerakkan, menyalurkan, dan mengarahkan sikap dan perilaku individu belajar. (Djaali, 2012).

Motivasi adalah salah satu prasyarat yang amat penting dalam belajar. Motivasi merupakan suatu kekuatan atau tenaga atau daya atau suatu keadaan yang kompleks dan kesiapsediaan dalam diri individu untuk bergerak kearah tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari. Menurut Mc. Donald motivasi adalah perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya "feeling" dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan.

Jadi, motivasi adalah kekuatan atau dorongan baik yang terdapat dalam dan luar diri seseorang yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Hamzah, 2010).

b. Komponen Utama Motivasi

Ada tiga komponen utama dalam motivasi yaitu :

1. kebutuhan

Kebutuhan terjadi bila individu merasa ada ketidakseimbangan antara apa yang ia miliki dan yang ia harapkan. Dan terdapat hormonal dalam diri organisme (manusia) atau karena terangsang oleh stimulus tertentu.

2. Dorongan

Dorongan merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan atau tujuan yang merupakan inti motivasi. Bergeraknya organisme (manusia) ke arah tujuan tertentu sesuai dengan sifat kebutuhan yang hendak dipenuhi. Dengan demikian, setiap perilaku pada hakikatnya bersifat instrumental (sadar atau tidak sadar).

3. tujuan

Tujuan adalah hal yang ingin dicapai oleh seorang individu, dengan berhasilnya dicapai tujuan yang dapat memenuhi kebutuhan, maka keseimbangan dalam diri organisme pulih kembali, kondisi demikian dihayati sebagai rasa nikmat dan puas atau lega. Namun di dalam kenyataannya, tidak selamanya demikian, bahkan sebaliknya. ialah terjadinya ketegangan kalau insentifnya (goals) tidak tercapai, sehingga individu merasa kecewa.

Karena terjadinya metabolisme dan penggunaan atau pelepasan kalori, perangsangan kembali, dan sebagainya, kepuasan itu hanya bersifat temporal (sementara). Oleh karena itu, geraknya atau dinamika proses perilaku itu sebenarnya akan berlangsung secara siklus (Aribowo, 2010).

c. Ciri – Ciri Motivasi

1. Motif adalah majemuk

Dalam suatu perbuatan (misalnya belajar), tidak hanya mencapai satu tujuan tetapi beberapa tujuan yang berlangsung bersamaan

2. Motif dapat berubah – ubah

Motif individu seringnya berubah – ubah sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya

3. Motif berbeda – beda bagi individu

Dua orang mempelajari pelajaran yang sama, tetapi ternyata terdapat perbedaan motif diantara mereka

4. Beberapa motif tidak disadari oleh individu

Banyak tingkah laku manusia yang tidak disadari olehnya sehingga beberapa dorongan yang muncul seringkali karena berhadapan dengan situasi yang kurang menguntungkan ditekan dibawah sadarnya (Hamzah, 2010).

d. Teori Motivasi Menurut Para Ahli

1. F.W. Taylor dan Manajemen Ilmiah

F.W. Taylor adalah seorang tokoh angkatan "manajemen ilmiah", manajemen berdasarkan ilmu pengetahuan. Pendekatan itu memusatkan perhatian membuat pekerjaan seefektif mungkin. Dengan pendekatan itu, motivasi yang disebabkan imbalan keuangan dapat dicapai dengan memenuhi sasaran – sasaran keluaran. Pemikiran inilah yang melatarbelakangi sebagian besar penelitian pekerjaan yang didasarkan pada skema imbalan (insentif).

2. Hierarki Kebutuhan Maslow

Setiap kali membicarakan motivasi, hierarki kebutuhan Maslow pasti disebut – sebut. Hierarki itu didasarkan pada anggapan bahwa pada waktu orang telah memuaskan satu tingkat kebutuhan tertentu, mereka ingin bergeser ke tingkat yang lebih tinggi. Maslow mengemukakan lima tingkat kebutuhan yaitu sebagai berikut :

1. Kebutuhan fisiologis
2. Rasa aman
3. Cinta kasih
4. Penghargaan
5. Aktualisasi diri

3. Teori Keberadaan, Keterkaitan, dan Pertumbuhan Aldefer

Aldefer merumuskan kembali hierarki Maslow dalam tiga kelompok, yang dinyatakan sebagai berikut :

1. Kebutuhan akan Keberadaan adalah semua kebutuhan yang berkaitan dengan keberadaan manusia dan berhubungan dengan kebutuhan fisiologis dan rasa aman pada hierarki Maslow.
 2. Kebutuhan keterkaitan berkaitan dengan hubungan kemitraan
 3. Kebutuhan pertumbuhan adalah kebutuhan yang berhubungan dengan perkembangan potensi dan dengan kebutuhan penghargaan dan aktualisasi diri yang dikemukakan Maslow
4. Teori Motivasi Kesehatan Herzberg

Teori ini mendalilkan adanya beberapa faktor yang kalau tidak ada, menyebabkan ketidakpuasan dan yang terpisah dari faktor motivasi lain yang membangkitkan upaya dan kinerja sangat istimewa. Hal – hal yang tidak memuaskan ia gambarkan sebagai faktor kesehatan dan hal – hal yang memuaskan, ia gambarkan sebagai motivator.

5. Teori X dan Y McGregor

Beranggapan bahwa manajer teori X memandang para pekerja sebagai pemalas yang tidak dapat diperbaiki. Sedangkan manager teori Y memandang bekerja harus seimbang dengan istirahat dan

bermain, dan bahwa orang – orang pada dasarnya cenderung untuk bekerja keras.

6. Teori Manusia Kompleks

Masalahnya, kebanyakan teori motivasi di atas menganggap orang termotivasi oleh satu jenis pendorong. Model utamanya dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. manusia ekonomi, yang termotivasi terutama oleh imbalan
2. manusia sosial, yang motivasinya dipengaruhi oleh sifat hubungan kemitraan
3. manusia yang mengaktualisasikan diri, seperti yang dinyatakan dalam hierarki kebutuhan Maslow dan Teori Y McGregor.

e. Sifat Motivasi

1. Motivasi Instrinsik

Motivasi instrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Dorongan atau kekuatan dari dalam diri seseorang untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

Motivasi itu instrinsik bila tujuan inheren dengan situasi belajar dan bertemu dengan kebutuhan dan tujuan peserta didik untuk menguasai nilai-nilai yang terkandung di dalam pelajaran itu. peserta didik termotivasi

untuk belajar semata-mata untuk menguasai nilai-nilai yang terkandung dalam bahan pelajaran, bukan karena keinginan lain seperti mendapat pujian, nilai yang tinggi atau hadiah dan sebagainya.

Bila seseorang telah memiliki motivasi instrinsik dalam dirinya, maka ia secara sadar akan melakukan kegiatan yang tidak memerlukan motivasi dari luar dirinya, mahasiswa akan aktif sendiri tanpa paksaan orang lain. Motivasi yang berasal dari dalam individu lebih efektif daripada motivasi yang berasal dari luar. Dalam aktivitas kelas, motivasi instrinsik sangat diperlukan, terutama belajar sendiri. Seseorang yang memiliki motivasi instrinsik selalu ingin maju dalam belajar. Keinginan itu di latar belakang oleh pemikiran yang positif, bahwa semua materi yang dipelajarinya sekarang akan dibutuhkan dan sangat berguna kini dan di masa mendatang.

Seseorang yang memiliki minat yang tinggi untuk mempelajari suatu materi, maka ia akan mempelajarinya dalam jangka waktu tertentu. Motivasi itu muncul karena ia membutuhkan sesuatu dari apa yang dipelajarinya. Motivasi memang berhubungan dengan kebutuhan seseorang yang memunculkan kesadaran untuk melakukan aktivitas belajar. Belajar perlu didukung oleh motivasi yang kuat dan konstan. Oleh karena itu, minat adalah kesadaran seseorang bahwa suatu objek, seseorang, suatu soal atau suatu situasi atau kaitan dengan dirinya.

Peserta didik yang memiliki motivasi intrinsik cenderung akan menjadi orang yang terdidik, berpengetahuan, mempunyai keahlian dalam bidang tertentu. Gemar belajar adalah aktivitas yang tak pernah sepi dengan kegiatan anak didik yang memiliki motivasi intrinsik. Dan memang diakui oleh semua pihak, bahwa belajar adalah suatu cara untuk mendapatkan sejumlah ilmu pengetahuan. Belajar bisa dikonotasikan dengan membaca. Dengan begitu, membaca adalah kunci inovasi dalam pembinaan pribadi yang lebih baik. Tidak ada seorang pun yang berilmu tanpa melakukan aktivitas membaca. Evolusi pemikiran manusia yang semakin maju dalam rentangan masa tertentu karena membaca, merupakan hal yang tidak terlepas dari masalah motivasi sebagai pendorongnya, yang berhubungan dengan kebutuhan untuk maju, berilmu pengetahuan. Dorongan untuk belajar bersumber pada kebutuhan, yang berisikan keharusan untuk menjadi orang yang terdidik dan yang berpengetahuan. Jadi, motivasi intrinsik muncul berdasarkan kesadaran dengan tujuan esensial, bukan sekedar atribut atau seremonial (Djaali, 2012).

2. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang dari luar.

Motivasi dikatakan ekstrinsik bila anak didik menempatkan tujuan belajarnya diluar faktor – faktor situasi belajar. Peserta didik belajar karena hendak mencapai tujuan yang terletak diluar hal yang dipelajarinya.

Motivasi ekstrinsik tidak selalu buruk akibatnya. Motivasi ekstrinsik sering digunakan karena bahan pelajaran kurang menarik perhatian anak didik atau karena sikap tertentu pada guru atau orang tua (Djaali, 2012).

f. Prinsip – prinsip motivasi

Motivasi mempunyai peranan yang strategis dalam aktivitas belajar seseorang. Tidak seorangpun yang belajar tanpa motivasi. Tidak ada motivasi berarti tidak ada kegiatan belajar. Ada beberapa prinsip motivasi dalam belajar seperti uraian sebagai berikut ;

1. Motivasi sebagai dasar penggerak yang mendorong aktivitas belajar

Seseorang melakukan aktivitas belajar karena ada yang mendorongnya. Motivasilah sebagai dasar penggerak yang mendorong seseorang untuk belajar.

2. Motivasi instrinsik lebih utama daripada motivasi ekstrinsik dalam belajar

Peserta didik yang belajar berdasarkan motivasi intrinsik sangat sedikit terpengaruh dari luar biasanya semangat belajarnya sangat kuat. Dia belajar bukan karena ingin mendapatkan nilai yang tinggi,

mengharapkan pujian orang lain / mengharapkan hadiah berupa benda, tetapi karena ingin memperoleh ilmu sebanyak – banyaknya. Tanpa diberikan janji – janji yang muluk – muluk pun peserta didik rajin belajar sendiri

3. Motivasi berupa pujian lebih baik daripada hukuman

Memuji orang lain berarti memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai orang lain. Hal ini memberikan semangat kepada seseorang untuk lebih meningkatkan prestasi kerja yang dicapai. Hukuman diberikan kepada peserta didik dengan tujuan untuk memberhentikan perilaku negatif anak didik

4. Motivasi berhubungan erat dalam kebutuhan dalam belajar

Kebutuhan yang tidak bisa dihindari oleh peserta didik adalah keinginannya untuk menguasai sejumlah ilmu pengetahuan, oleh karena itulah peserta didik belajar.

5. Motivasi dapat memupuk optimisme dalam belajar

Peserta didik yang memiliki motivasi dalam belajar selalu yakin dapat menyelesaikan setiap pekerjaan yang dilakukan.

6. Motivasi melahirkan prestasi dalam belajar

7. Dari berbagai hasil penelitian selalu menyimpulkan bahwa motivasi mempengaruhi prestasi belajar. Tinggi rendahnya motivasi selalu dijadikan indikator baik buruknya prestasi belajar Peserta didik (Djaali, 20120).

g. Indikator Motivasi Instrinsik

Meskipun motivasi intrinsik itu merupakan suatu kekuatan, namun tidaklah merupakan suatu substansi yang dapat kita amati. Yang dapat kita lakukan ialah mengidentifikasi beberapa indikatornya dalam term-term tertentu, antara lain :

1. Durasinya kegiatan

Berapa lama kemampuan penggunaan waktunya untuk melakukan kegiatan. menurut Roojaler kekuatan perhatian belajar seseorang akan menurun setelah 30 menit.

2. Frekuensinya kegiatan

Berapa sering kegiatan dilakukan dalam periode waktu tertentu

3. Persistensinya pada tujuan kegiatan

Ketetapan dan kelekatan pada tujuan kegiatan

4. Ketabahan

Keuletan dan kemampuannya dalam menghadapi rintangan dan kesulitan untuk mencapai tujuan

5. Devosi untuk mencapai tujuan

Pengabdian dan pengorbanan (uang, tenaga) untuk mencapai tujuan

6. Tingkatan aspirasinya

Maksud, rencana, cita-cita yang hendak dicapai dengan kegiatan yang dilakukan (Aribowo, 2010)

2. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang menjadi telaah seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Penginderaan tersebut melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperoleh melalui belajar yang merupakan suatu proses mencari tahu yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, konsep mencari tahu mencakup berbagai metode dari konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman. Pengetahuan adalah sebagian ingatan atas bahan-bahan yang telah dipelajari, mengingat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal terperinci untuk teori tetapi apa yang diberikan telah menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Notoatmodjo, 2010).

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak ia lahir sampai menginjak dewasa khususnya setelah diberi

pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi terhadap suatu materi atau obyek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari – hari (Notoatmodjo, 2010).

Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang mencakup di dalamnya domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau pemikiran terhadap suatu materi atau obyek. (Notoatmodjo, 2010).

c. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan perlu diberikan penyuluhan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat, dalam membina dan memelihara hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan

yang optimal. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Proses adopsi adalah perilaku menurut Notoatmodjo (2010), sebelum seseorang mengadopsi perilaku didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan yang terdiri dari:

1). Kesadaran (*awareness*)

Individu menyadari adanya stimulus.

2). Tertarik (*Interest*)

Individu mulai tertarik pada stimulus.

3). Menilai (*Evaluation*)

Individu mulai menilai tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.

4). Mencoba (*Trial*)

Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.

5). Menerima (*Adoption*)

Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2010).

d. Pengukuran 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 di atas (Wawan dan Dewi, 2010).

Pertanyaan (*test*) yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis:

- 1) Pertanyaan Subjektif; bentuk pertanyaannya berupa essay.
- 2) Pertanyaan Objektif; jenis pertanyaan berupa pilihan ganda, betul/salah dan pertanyaan menjodohkan (Arikunto, S, 2008).

Pertanyaan berupa essay disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor subjektif dari penilaian, sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai dibandingkan dengan yang lain dan dari satu waktu ke waktu lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul/salah, menjodohkan, disebutkan pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektifitas dari penilai (Arikunto, S, 2010).

e. Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) :

- 1) Faktor Internal
 - a) Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2010) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang, mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi,

penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2) Faktor Eksternal

a) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Wawan dan Dewi, 2010).

3. Kelas Ibu Hamil

a. Pengertian Kelas Ibu Hamil

Kelas Ibu Hamil adalah 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 (Kemenkes RI, 2011).

Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, Flip chart (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Kemenkes, 2011).

b. Tujuan Kelas Ibu Hamil

Tujuan Kelas Ibu Hamil berdasarkan Kemenkes RI (2011) adalah sebagai berikut:

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 :

Berdasarkan Kemenkes RI (2011) tujuan khusus Kelas Ibu Hamil (KIH) adalah sebagai berikut:

1) 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.

2) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:

- a. Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan (pengertian kehamilan, 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).
- b. Perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami isteri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan).
- c. Persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan proses persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), perawatan nifas, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas).
- d. KB pasca persalinan.
- e. 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).
- f. Mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

g. Penyakit menular (IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil).

h. Akte kelahiran.

c. Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil berdasarkan buku panduan kelas ibu hamil (Kemenkes, 2011) sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 4 s/d 36 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami / keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan.

d. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat di dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, LSM dan masyarakat. Berdasarkan panduan kelas ibu hamil (Kemenkes, 2011) pelaksanaan kelas ibu hamil adalah sebagai berikut:

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.

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 nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2011).

3). Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil berdasarkan Buku Kemenkes RI (2011) 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)
- k) 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 (Kemenkes, 2011).

e. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 3 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil 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 dilakukan senam ibu hamil. Senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktikkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15 - 20 menit (Depkes RI, 2009).

a. Pertemuan Kelas Ibu Hamil Ke 1

Setelah pertemuan pertama kelas ibu hamil, peserta mampu (Depkes RI, 2009):

- 1) Memahami apa yang disebut dengan kelas ibu hamil
- 2) Memahami bahwa kehadiran tepat waktu dan berpartisipasi aktif penting untuk keberhasilan kelas ibu hamil
- 3) Memahami bahwa kelas ibu penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan dan perawatan anak

- 4) Memahami bagaimana terjadinya kehamilan
- 5) Memahami adanya perubahan tubuh ibu selama kehamilan
- 6) Memahami bagaimana mengatasi berbagai keluhan saat hamil
- 7) Memahami apa saja yang harus dilakukan oleh ibu selama kehamilan
- 8) Memahami pentingnya makanan sehat dan pencegahan anemia saat kehamilan
- 9) Memahami bahwa kesiapan psikologis diperlukan dalam menghadapi kehamilan
- 10) Memahami bagaimana hubungan suami istri selama kehamilan
- 11) Mengetahui obat-obatan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu semasa kehamilan
- 12) Mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan
- 13) Memahami perlunya perencanaan persalinan sejak awal agar dapat memperlancar proses persalinan.

b. Pertemuan Kelas Ibu Hamil Ke 2

Setelah sesi ke 2 ini peserta mampu (Depkes RI, 2010):

- 1) Mengetahui apa saja tanda-tanda persalinan telah dimulai
- 2) Mengetahui apa yang disebut dengan tanda-tanda bahaya pada persalinan
- 3) Memahami proses persalinan yang dapat dialami oleh ibu dan mengapa proses persalinan tersebut dipilih
- 4) Mengetahui tentang IMD dan cara melakukannya

- 5) Memahami apa yang harus dilakukan ibu pada masa nifas agar dapat menjaga kesehatannya
- 6) Memahami apa yang harus dilakukan ibu pada masa nifas agar dapat menjaga kesehatannya
- 7) Mengetahui tanda-tanda bahaya dan penyakit pada masa nifas
- 8) Memahami manfaat vitamin A dosis tinggi bagi ibu dan bayinya
- 9) Memahami bahwa setelah bersalin ibu perlu ikut program KB
- 10) Mengetahui dan memahami alat kontrasepsi dan cara kerjanya

c. Pertemuan Kelas Ibu Hamil Ke 3

Setelah sesi ke 3 ini peserta mampu 1 (Depkes RI, 2010):

- 1) Mengetahui apa saja tanda-tanda bayi lahir sehat dan tanda bayi sakit berat
- 2) Memahami apa yang harus dilakukan pada bayi baru lahir
- 3) Memahami manfaat pemberian vitamin K1 pada bayi baru lahir
- 4) Memahami apa saja tanda bahaya bayi baru lahir
- 5) Memahami manfaat pengamatan perkembangan bayi/anak
- 6) Memahami manfaat imunisasi dan mengetahui jadwal pemberian imunisasi yang benar
- 7) Memahami apa yang disebut dengan mitos dan bagaimana mengatasinya
- 8) Memahami apa yang disebut IMS
- 9) Memahami apa itu HIV dan AIDS dan tahu bagaimana menghindarinya
- 10) Memahami apa yang harus dilakukan jika ibu hamil terinfeksi HIV

- 11) Memahami apa yang disebut penyakit malaria dan tahu bagaimana menghindarinya
- 12) Memahami pentingnya untuk segera mengurus akte kelahiran bagi bayi yang baru lahir.

f. Monitoring dan Evaluasi

1). Monitoring

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, hasil monitoring dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil selanjutnya. Hal-hal yang perlu dimonitor berdasarkan Kemenkes (2011) :

- a). Peserta (keadaan dan minat peserta, kehadiran peserta, keaktifan bertanya)
- b). Sarana prasarana (tempat, fasilitas belajar)
- c). Fasilitator (persiapan, penyampaian materi, penggunaan alat bantu, membangun suasana belajar aktif)
- d). Waktu (mulai tepat waktu, efektif).

2). Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negatif pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna melakukan perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil berikutnya.

Evaluasi oleh pelaksana (bidan/koordinator bidan) dilakukan pada setiap selesai pertemuan kelas ibu. Evaluasi dilakukan untuk menilai (Kemenkes, 2011) :

1. Evaluasi pada pelaksanaan kelas ibu hamil
2. Evaluasi kemampuan fasilitator pelaksanaan kelas ibu hamil
3. Ketrampilan memfasilitasi
4. Ketrampilan merangkum sesi
5. Penggunaan buku KIA pada pertemuan kelas ibu hamil
7. Indikator Keberhasilan

Indikator Keberhasilan Program Kelas Ibu Hamil berdasarkan Kemenkes (2011):

- a. petugas kesehatan sebagai fasilitator Kelas Ibu Hamil
- b. ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil
- c. suami /anggota keluarga yang hadir mengikuti Kelas Ibu Hamil
- d. kader yang terlibat dalam penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil.

Indikator proses (Kemenkes, 2011):

- a. Fasilitator: manajemen waktu, penggunaan variasi metode pembelajaran, bahasan penyampaian, penggunaan alat bantu, kemampuan melibatkan peserta, informasi Buku KIA
- b. Peserta: frekuensi kehadiran, keaktifan bertanya dan berdiskusi
- c. Penyelenggaraan: tempat, sarana, waktu

Indikator output (Kemenkes, 2011):

- a. peningkatan jumlah ibu hamil yang memiliki Buku KIA

- b. ibu yang datang pada K4
- c. ibu/keluarga yang telah memiliki Perencanaan Persalinan
- d. ibu yang datang untuk mendapatkan tablet Fe
- e. ibu yang telah membuat pilihan bersalin dengan Nakes
- f. KN (Neonatal)
- g. IMD (Inisiasi Menyusu Dini)
- h. kader dalam keterlibatan penyelenggaraan

4. Tinjauan Umum tentang Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perilaku yang diharapkan yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya. (Suhardjo, 2003) menjelaskan bahwa Penyuluhan adalah suatu upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan Edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dengan peran serta aktif individu maupun kelompok atau masyarakat, untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosioekonomi-budaya setempat.

Menurut Depkes (1997) Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang biasa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Effendy, 2003). Melakukan penyuluhan kesehatan diharapkan terjadi kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku) (Notoatmodjo, 2003)

b. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan terutama di lembaga pemasyarakatan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi, seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang

buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya.

Penyuluhan kesehatan pada sasaran kelompok dapat dilakukan pada kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang mempunyai anak balita, kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan seperti kelompok lansia, kelompok yang ada diberbagai institusi pelayanan kesehatan seperti anak sekolah, pekerja dalam perusahaan dan lain-lain. Penyuluhan kesehatan pada sasaran masyarakat dapat dilakukan pada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat nelayan, masyarakat pedesaan, masyarakat yang terkena wabah dan lain-lain (Effendy, 2003)

c. Metode dan Media Penyuluhan

1) Metode Penyuluhan

Menurut Notoatmojo (2003), menguraikan ada beberapa metode pendidikan yang bisa digunakan untuk penyuluhan sesuai dengan kebutuhan yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

a) Ceramah

Cara ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi. Cara ini menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok

sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

b) Metode Diskusi Kelompok

Cara yang dipersiapkan untuk 5-20 peserta (sasaran) yang akan membahas suatu topik yang telah disiapkan dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c) Metode Curah Pendapat

Cara yang memungkinkan setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan dalam pemecahan masalah yang terpikir oleh masing-masing peserta dan evaluasi atas pendapat-pendapat yang telah dikemukakan.

d) Metode Panel

Cara yang direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

e) Metode Bermain Peran

Cara yang dilakukan dengan memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

f) Metode Demonstrasi

Cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

g) Metode Simposium

Cara yang dilakukan dengan ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

h) Metode Seminar

Cara ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas dengan suatu penyajian (persentasi) dari suatu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat dimasyarakat

2) Media /Alat Bantu Penyuluhan

Yang dimaksud dengan alat bantu penyuluhan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran, berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam peroses pendidikan/ pengajaran (Notoatmodjo 2003). Media

sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan agar lebih mudah untuk diterima atau dipahami oleh masyarakat, untuk itu media yang bisa digunakan sangat bervariasi antara lain (Luice, 2005):

a) Leaflet

Adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembar yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis. Kelemahan dari leaflet adalah : tidak cocok untuk sasaran individu per , tidak tahan lama dan mudah hilang, dan akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikuti secara aktif, serta perlu proses penggandaan yang baik.

b) Flip Chart (lembar balik)

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku dimana setiap lembar berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisikan kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Keunggulan dari penyuluhan dengan menggunakan media ini antara lain mudah dibawa, dapat dilipat maupun digulung, murah dan efisien, dan tidak perlu

peralatan yang rumit. Kelemahannya yaitu terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relatif besar serta mudah sobek dan tercabik

c) Film dan Video

Keunggulan media ini antara lain dapat memberikan realita yang memungkinkan sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, dan dapat merefleksikan kepada diri mereka tentang keadaan yang benar-benar terjadi. Kelemahan media ini antara lain, memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko untuk rusak, dan perlu adanya kesesuaian antara kaset dengan alat pemutar, membutuhkan ahli profesional agar gambar mempunyai makna dalam sisi artistik maupun materi, serta membutuhkan banyak biaya karena menggunakan alat-alat yang canggih.

d) Slide

Keunggulan media ini antara lain dapat memberikan realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Kelemahan media ini antara lain memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko mudah rusak,

serta memerlukan sumber daya manusia yang terampil dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap.

e) Transparan OHP

Keunggulan media ini antara lain dapat dipakai untuk mencatat point-point penting saat diskusi sedang berjalan, murah dan efisien karena alatnya mudah didapat dan digunakan untuk sasaran yang relatif kecil maupun besar, peralatannya mudah digunakan dan dipelihara. Kelemahan media ini antara lain memerlukan aliran listrik, sukar memperkenalkan gerakan dalam bentuk visual, lensa OHP dapat menghalangi pandangan kelompok sasaran apabila pengaturan tempat duduk komunikasi yang tidak baik.

f) Papan Tulis

Keunggulan media ini antara lain murah dan efisien, baik untuk menjelaskan sesuatu, mudah dibersihkan dan digunakan kembali. Kelemahan media ini antara lain terlalu kecil untuk sasaran dalam jumlah relatif besar, tidak efektif karena penyuluh harus membelakangi kelompok sasaran saat sedang menulis sesuatu, terkesan kotor apabila tidak dibersihkan dengan baik.

d. Pengelolaan Penyuluhan

1) Perencanaan Penyuluhan

Perencanaan adalah serangkaian kegiatan dimana keputusan yang dituangkan kedalam bentuk tindakan-tindakan. Perencanaan merupakan langkah awal dari suatu kegiatan. Tahap perencanaan itu ditata secara sistimatis tentang kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan (Luice, 2005)

Perencanaan berarti pula bagaimana dan strategi dalam mencapai tujuan sebaik-baiknya dengan menggunakan segala sumber daya yang ada agar lebih efektif dan efisien dengan memperhatikan keadaan sosial budaya, psikis dan biologi dari sasaran penyuluhan (Luice, 2005). Menurut Lucie (2005) ada pun langkah-langkah dalam melakukan penyuluhan, adalah sebagai berikut:

- a) Pengumpulan data keadaan
- b) Analisis data dan evaluasi fakta-fakta atau keadaan
- c) Identifikasi masalah
- d) Pemilihan masalah yang ingin dipecahkan
- e) Perumusan tujuan atau sasaran yang hendak dicapai
- f) Perumusan alternatif pemecahan masalah
- g) Penetapan cara menyampaikan tujuan atau rencana kegiatan
- h) Pengesahan program penyuluhan
- i) Pelaksanaan kegiatan

j) Perumusan rencana evaluasi

k) Rekonsiderasi

2) Pelaksanaan Penyuluhan

Penyuluhan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan sasaran penyuluhan dalam rangka meningkatkan minat untuk mengadopsi suatu informasi atau Motivasi sehingga dapat merubah perilaku seseorang menjadi kearah yang lebih baik. Kegiatan ini mengacu kepada perencanaan yang telah ditentukan oleh peneliti (Luice, 2005).

3) Evaluasi Penyuluhan

Penilaian (evaluasi) adalah proses menentukan nilai atau keberhasilan dalam mencapai tujuan yang ditentukan sebelumnya yang digunakan untuk menilai sejauh mana keberhasilan dari suatu kegiatan. Pelaksanaan evaluasi harus dipersiapkan pedoman evaluasi yang jelas, dan terukur, dilengkapi dengan indikator keberhasilannya. Sebaiknya, pada saat perencanaan program, sudah ada suatu gambaran tentang rencana evaluasi yang akan dilakukan, sehingga antara keinginan perencanaan program dengan target sasaran yang telah dicapai dapat diukur dengan indikator yang jelas (Luice, 2005).

e. Penyuluhan Sebagai Proses Perubahan Prilaku

Penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku adalah penyuluhan yang berkesinambungan dan continue. Dalam proses perubahan perilaku dituntut agar sasaran berubah tidak hanya semata-mata karena adanya penambahan Motivasi saja, namun diharapkan juga adanya perubahan pada keterampilan sekaligus sikap mantap yang menjurus kepada tindakan atau kerja yang lebih baik, produktif dan menguntungkan (Luice, 2005)

Penyuluhan menduduki peranan yang penting sekali. Ia tidak dilakukan hanya secara verbalistis, melainkan dengan cara praktis. Masingmasing pesan penyuluhan diarahkan kepada pembentukan perilaku yang mudah diamati dan diukur. Penyuluhan sebagai pendekatan edukatif dijalankan secara tatap muka, baikperorang maupun kelompok. Ini akan lebih berhasil lagi, apabila disamping itu ditunjang dengan penyuluhan lewat media masa (Suhardjo, 2003). Dalam hal ini penyuluhan berperan sebagai salah satu metode penambahan dan peningkatan Motivasi seseorang sebagai tahap awal terjadinya perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Proses perubahan perilaku akan menyangkut aspek Motivasi, keterampilan dan sikap mental, sehingga mereka tahu, mau dan mampu melaksanakan perubahan-perubahan dalam

kehidupannya demi tercapainya perbaikan kesejahteraan keluarga yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan. Penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku tidak mudah, hal ini menuntut suatu persiapan yang panjang dan sarana yang memadai bagi penyuluh maupun sasarannya. Penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku, selain membutuhkan waktu yang relatif lama juga membutuhkan perencanaan yang matang, terarah dan berkesinambungan (Lucie, 2005)

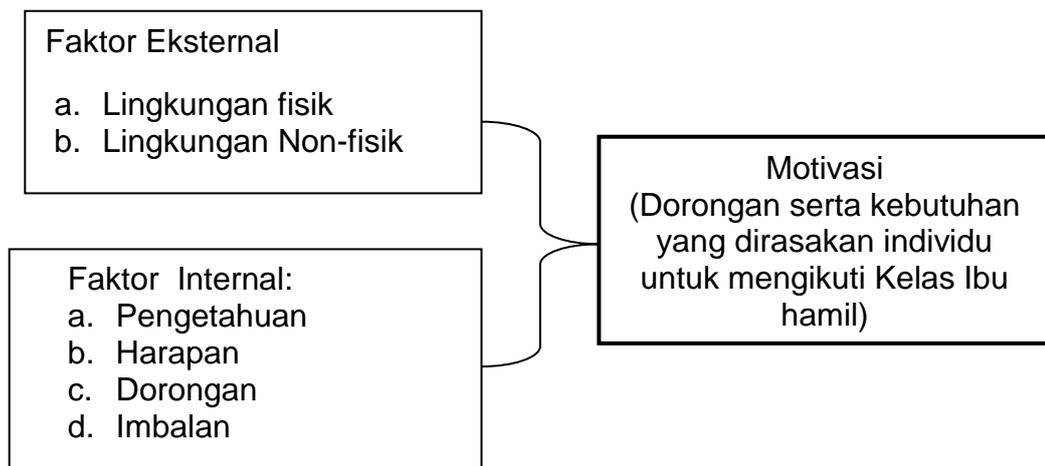
B. Landasan Teori

Motivasi merupakan kekuatan atau dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Motivasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi pengetahuan, harapan, dorongan dan imbalan. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan fisik dan non fisik (Hamzah, 2010). Pengetahuan merupakan salah satu faktor intrinsik yang mempengaruhi motivasi. Mengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo, 2010).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya motivasi ibu mengikuti kelas ibu hamil yaitu salah satunya adalah pengetahuan yang kurang yang dapat menyebabkan motivasi ibu rendah dalam mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Dampak ibu tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil adalah ibu kurang mendapat informasi dan kurang mengerti tentang tanda bahaya kehamilan resiko tinggi seperti persalinan macet, perdarahan,

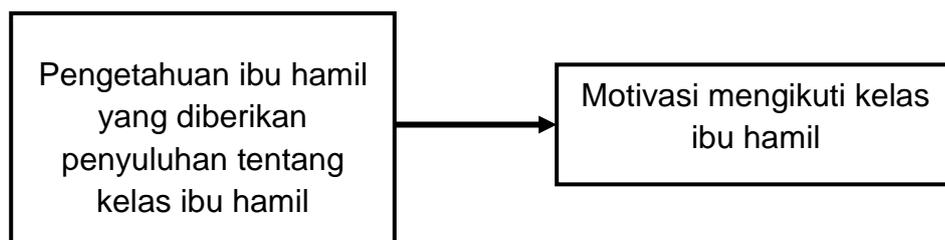
keguguran, keracunan kehamilan dan kematian ibu. Dampak pada bayi yaitu janin mati dalam kandungan, berat badan lahir rendah, dan kematian bayi. Kelas ibu hamil memegang peranan penting bagi ibu dalam mengambil keputusan dalam kehamilannya (Kemenkes RI, 2011).

C. Kerangka Teori



Gambar 1 : Kerangka Teori
(Modifikasi Notoatmodjo 2010, Hamzah 2010)

D. Kerangka Konsep



Gambar 1 : Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel bebas (Independent) : Pengetahuan ibu hamil yang diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil

Variabel terikat (Dependent) : Motivasi mengikuti kelas ibu hamil

E. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil di Desa Andoolo Utama.
2. Ada perbedaan pengetahuan Ibu tentang kelas Ibu hamil dan motivasi Ibu mengikuti kelas Ibu hamil yang diberikan penyuluhan dan yang tidak diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*). Rancangan yang digunakan adalah “*Two Group Post-Test Only*”. Pengetahuan dan motivasi Ibu mengikuti kelas Ibu Hamil diukur sesudah diberikan penyuluhan. Desain penelitian eksperimen semu yang digunakan adalah:

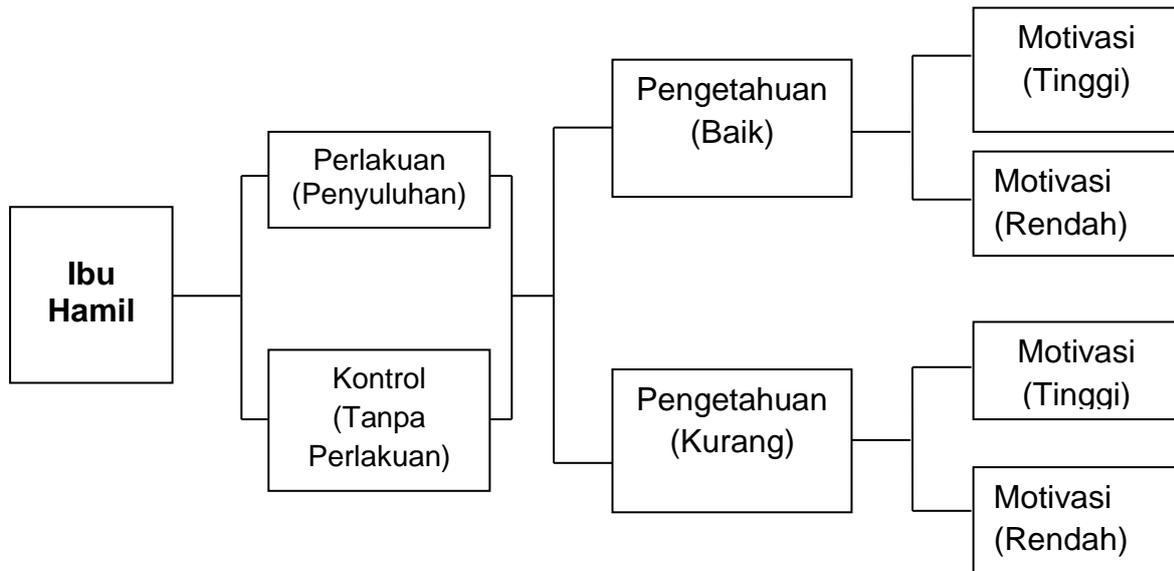
Tabel 3.1. Desain Penelitian

Kelompok	Perlakuan	Post-Test
Eksperimen	X	O ₁
Kontrol	-	O ₂
		O ₃
		O ₄

Keterangan:

- O₁ : skor pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Andoolo Utama tentang kelas Ibu hamil setelah diberikan penyuluhan kesehatan
- O₂ : skor motivasi Ibu Hamil di Puskesmas Andoolo Utama dalam mengikuti kelas Ibu hamil setelah diberikan penyuluhan kesehatan
- X** : **Penyuluhan Kesehatan**
- O₃ : skor pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Andoolo Utama tentang kelas Ibu hamil tanpa diberikan penyuluhan
- O₄ : skor motivasi Ibu Hamil di Puskesmas Andoolo Utama dalam mengikuti kelas Ibu hamil tanpa diberikan penyuluhan

Berikut skema rancangan penelitian.



Gambar 3 : Skema Rancangan Penelitian

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Andoolo Utama wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober - November 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah sejumlah subyek besar yang mempunyai karakteristik subyek yang ditentukan sesuai dengan ranah dan

tujuan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Andoolo Utama yang berjumlah 46 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Siswanto, 2015). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu semua ibu hamil di Desa Andoolo Utama yang berjumlah 46 orang.

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk menyelidiki keterkaitan antara variabel. Adapun variabel yang digunakan adalah:

1. Pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil
2. Motivasi mengikuti kelas ibu hamil.

E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden sehubungan dengan kelas ibu hamil.

Kriteria objektif :

- a. Kategori baik, jika persentase jawaban benar 76% -100%
- b. Kategori kurang, jika persentase jawaban benar $\leq 75\%$

2. Motivasi mengikuti kelas ibu hamil

Motivasi mengikuti kelas ibu hamil adalah bentuk kekuatan atau dorongan baik yang terdapat dalam dan luar diri ibu yang

mendorong ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya.

Kriteria Obyektif :

a. Tinggi : Skor $> 50\%$

b. Rendah : Skor $\leq 50\%$

F. Instrument Penelitian

Instrumen penelitian data yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuisisioner mengenai variabel bebas dan rekapitulasi kehadiran mengenai variabel terikat. Alat pengukuran dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan motivasi, Instrumen yang digunakan peneliti adalah kuisisioner, dengan jenis kuisisioner tertutup. Kuisisioner pengetahuan menggunakan alternatif jawaban "benar" dan "salah", kriteria pernyataan positif dan negatif. Dimana pertanyaan positif pada kuisisioner mendapat skor 1 jika menjawab benar dan skor 0 jika menjawab salah. Sedangkan pernyataan negatif pada kuisisioner mendapat skor 0 jika menjawab benar dan skor 1 jika menjawab salah. Kuisisioner motivasi menggunakan 5 alternatif pilihan yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (RR), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS) kriteria pernyataan tinggi dan rendah.

G. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

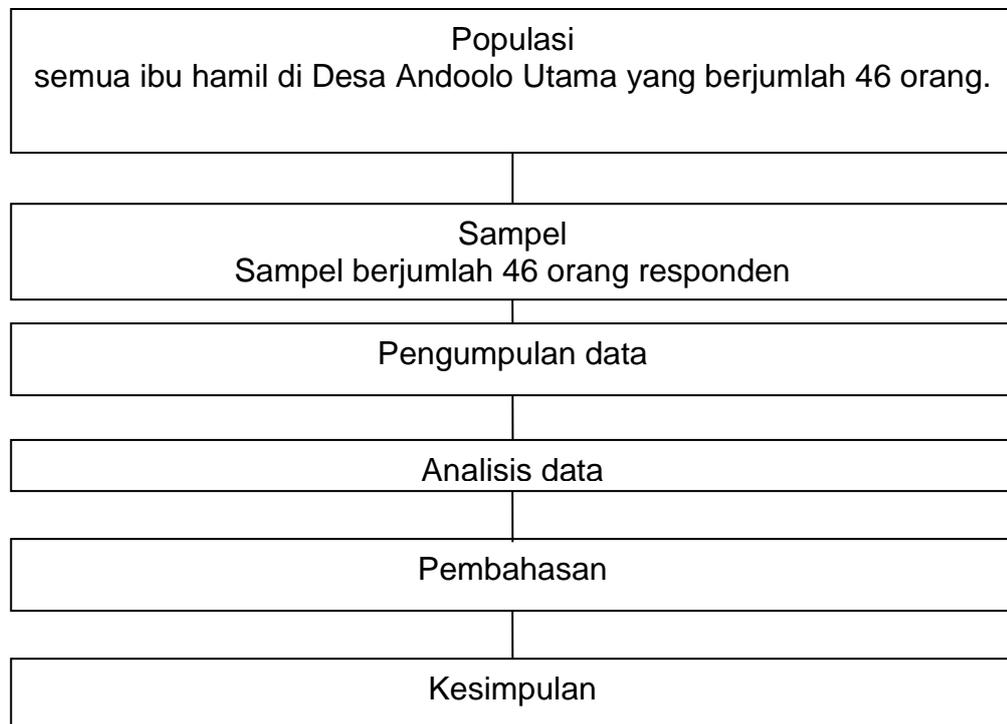
Dalam penelitian ini data primer digunakan untuk mengukur pengetahuan dan motivasi ibu mengikuti kelas ibu hamil dengan cara membagikan kuisisioner kepada ibu hamil.

2. Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder untuk data jumlah ibu hamil.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut :



Gambar 2 : Alur penelitian

I. Rencana Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting. Hal ini di sebabkan karena

data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini pengolahan data menggunakan komputer akan melalui tahap-tahap sebagai berikut

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

b. *Coding*

Pemberian kode yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Processing*

Peneliti memasukan data dari kuesioner ke komputer agar dapat dianalisis. *Processing* dilakukan pada analisa univariat dan bivariat menggunakan komputer.

d. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali data dari setiap sumber data selesai di masukkan, untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan. Kemungkinan dilakukan pembetulan atau koreksi.

e. *Tabulating*

Tabulating yaitu data yang dikelompokkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendiskripsikan variable bebas yaitu variabel bebas yaitu pengetahuan dan variabel terikat yaitu motivasi mengikuti kelas ibu hamil, dianalisa menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan:

X = Presentase variable yang diteliti

f = Frekuensi kategori variable yang diamati

n = Jumlah sampel penelitian

K = Konstanta (100%)

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah tehnik analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan uji *chi square* (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05) dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Adapun penghitungan uji *chi square* (X^2) dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan variabel independent dan variabel dependent, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 : Chi square

O : Nilai-nilai yang diamati

E : Nilai-nilai frekuensi harapan

E : $\frac{\text{Total baris} \times \text{total kolom}}{\text{Grand total}}$

Adapun kriteria penilaian yaitu sebagai berikut :

- 1) Jika nilai X^2 hitung $>$ X^2 tabel, maka hipotesis diterima, berarti ada hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.
- 2) Jika X^2 hitung $<$ X^2 tabel, maka hipotesis ditolak, berarti, tidak ada hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.

Adapun untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil diuji dengan menggunakan uji *independent sampel t test*. Semua analisis data dilakukan dengan bantuan *spss versi 20 for windows*

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Wilayah dan Letak Geografi

Desa Andoolo utama adalah salah satu Desa yang menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama. Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu pada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas Andoolo Utama merupakan salah satu dari 23 Puskesmas yang ada di Kabupaten Konawe Selatan, yang terletak di Kelurahan/ Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke. Jarak dari ibukota Kabupaten lebih kurang 15 Km dan dari ibukota Provinsi lebih kurang 98 Km

Bila ditinjau dari letaknya, batas wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama antara lain :

- a. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kec. Ranomeeto yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto
- b. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kec. Andoolo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa

- c. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kec.Baito yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Baito
- d. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kec. Benua yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Benua.

Keadaan alam di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama terdiri dari dataran (45%), pegunungan/bukit (35%) serta persawahan (20%). Iklim di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama adalah iklim tropis dengan musim hujan umumnya bulan Desember – Mei dan musim kemarau terjadi bulan Juni - November. Suhu udara rata-rata berkisar antara 27⁰C – 37⁰C.

2. Luas Wilayah Kerja, Status Desa/Kelurahan dan Kepadatan Penduduk.

Luas Wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama Kec.Buke adalah ± 189.05 Km² (BPS,2015). Luas wilayah ini meliputi daerah pemukiman penduduk, dataran dan perbukitan serta hutan produksi dan hutan Negara. Jumlah desa/kelurahan seluruhnya di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama yaitu terdiri dari 16 (Enambelas) desa yaitu desa AndooloUtama, Desa Silea Jaya, Desa Tirtamartani, Desa Tetenggolasa, Desa Asembu Mulya, Desa Awalo, Desa Adaka Jaya, Desa Anggokoti dan Desa Wulele Jaya, Desa Wonua Maroa, Desa Puduria Jaya, Desa Adayu Indah, Desa Ranooha Lestari, Desa Buke, Desa Pelandia, Desa Rahamenda serta 1 (satu) kelurahan yaitu Kelurahan Andoolo

Utama sebagai ibukota kecamatan, dengan kepadatan Penduduk yaitu 41 jiwa/km².

Distribusi luas wilayah kerja, status Desa/kelurahan dan kepadatan Penduduk dapat di lihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Luas Wilayah Kerja, Status Desa/Kelurahan dan Kepadatan Penduduk Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2017

Desa/Kel.	Luas Wilayah (Km ²)	Status Desa/Kelurahan			Jumlah Penduduk
		Desa	Kel.	Desa+Kel	
Andoolo Utama	630	1	0	1	2128
Silea Jaya	6.300	1	0	1	1522
Tirtamartani	36.300	1	0	1	729
Tetenggolasa	300	1	0	1	958
Asembu Mulya	600	1	0	1	819
Awalo	400	1	0	1	931
Wulele Jaya	1.080	1	0	1	579
Wonua maroa	1.025	1	0	1	664
Ranooha Lestari	5.454	1	0	1	712
Buke	1.312	1	0	1	1680
Rahamenda	2.025	1	0	1	876
Pelandia	6.000	1	0	1	814
Adaka Jaya	436	1	0	1	882
Anggokoti	1.487	1	0	1	669
Puduria Jaya	800	1	0	1	468
Adayu Indah	804	1	0	1	565
Jumlah	64.953	16		16	14578

Sumber : Profil Kec. Buke Tahun 2017

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di di Desa Andoolo Utama, menggunakan sampel sebanyak 46 orang siswa yang dibagi dalam dua

kelompok yakni kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Masing-masing kelompok terdiri atas 23 orang Ibu hamil sebagai responden. Hasil penelitian yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat guna mendapatkan gambaran dari data yang diperoleh.

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi data variable yang diteliti, dalam hal ini adalah data tentang pengetahuan maupun motivasi Ibu di Puskesmas Andoolo Utama untuk mengikuti kelas ibu Hamil setelah diberikan penyuluhan atau tanpa penyuluhan

a. Karakteristik Responden

karakteristik responden yang disajikan dalam penelitian ini adalah karakteristik yang berkaitan dengan umur responden, umur kehamilan dan tingkat pendidikan responden. secara umum disajikan dalam tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2
Karakteristik Ibu Hamil di di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke
Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

Karakteristik	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur Responden (tahun)				
17 – 25	7	30.43	9	39.13
26 – 35	16	69.57	14	60.87
36 – 45	0	0.00	0	0.00
Total	23	100	23	100
Usia Kehamilan (Bulan)				
18 - 24	6	26.09	4	17.39
25 - 31	13	56.52	14	60.87
32 - 36	4	17.39	5	21.74
Total	23	100	23	100
Pendidikan				
SD	1	4.35	2	8.70
SMP	4	17.39	6	26.09
SMA	14	60.87	12	52.17
PT	4	17.39	3	13.04
Total	23	100	23	100

sumber: Olahan Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh keterangan bahwa mayoritas responden baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok control berumur 26 – 35 tahun yakni pada kelompok perlakuan sebanyak 16 orang (69,57 %) responden berumur 26 – 35 tahun dan sebanyak 7 orang (30,43%) responden berumur 17 – 25 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 14 orang (60,87%) orang responden berumur 26 – 35 tahun dan sebanyak 9 orang (39,13%) responden berumur 17 – 25 tahun.

Usia kehamilan responden baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok control mayoritas berada pada usia kehamilan 25 – 31 bulan,

yakni pada kelompok perlakuan pada kelompok perlakuan sebanyak 13 orang (56,52 %) responden usia kandungan berumur 25 – 31 bulan, sebanyak 6 orang (26,09%) usia kandungan berumur 18 – 24 bulan dan sebanyak 4 orang (17,39%) usia kandungan berumur 32 – 36 bulan. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 14 orang (60,87 %) responden usia kandungan berumur 25 – 31 bulan, sebanyak 4 orang (17,39%) usia kandungan berumur 18 – 24 bulan dan sebanyak 5 orang (21,74%) usia kandungan berumur 32 – 36 bulan.

Tingkat pendidikan responden baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok control mayoritas setingkat SMA yakni pada kelompok perlakuan sebanyak 14 orang (60,87%) berpendidikan setingkat SMA, 4 orang (17,39%) berpendidikan setingkat Perguruan Tinggi, 4 orang (17,39%) berpendidikan setingkat SMP, dan 1 orang (4,35%) berpendidikan setingkat SD. Sedangkan pada kelompok control sebanyak 12 orang (52,17%) berpendidikan setingkat SMA, 3 orang (13,04%) berpendidikan setingkat Perguruan Tinggi, 6 orang (26,09%) berpendidikan setingkat SMP, dan 2 orang (8,70%) berpendidikan setingkat SD

b. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kelas Ibu Hamil

Secara umum, gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil tampak pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Gambaran pengetahuan Ibu Hamil tentang Kelas Ibu Hamil
di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten
Konawe Selatan Tahun 2017

Pengetahuan	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Baik	16	69,6	8	34,8
Kurang	7	30,4	15	65,2
Total	23	100	23	100

Sumber: hasil olahan data primer

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan, setelah diberikan penyuluhan tentang kelas ibu hamil, mayoritas ibu hamil yakni sebanyak 16 orang (69,6%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 7 orang (30,4%) memiliki pengetahuan yang berada pada kategori Kurang. Sedangkan pada kelompok control tanpa diberikan penyuluhan, mayoritas Ibu hamil yakni sebanyak 15 orang (65,2%) memiliki pengetahuan yang berada pada kategori Kurang, dan hanya 8 orang (34,8%) memiliki pengetahuan yang berada kategori baik.

c. Gambaran Motivasi Ibu Hamil dalam mengikuti kelas Ibu hamil

Secara umum, gambaran motivasi akhir ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil tampak pada tabel 4.4 berikut .

Tabel 4.4
Gambaran Motivasi Ibu Hamil Untuk Mengikuti Kelas Ibu Hamil
di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten
Konawe Selatan Tahun 2017

Motivasi	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	17	73,9	9	39,1
Rendah	6	26,1	14	60,9
Total	23	100	23	100

Sumber: hasil olahan data primer

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada pada kelompok perlakuan, setelah diberikan penyuluhan, mayoritas ibu hamil memiliki motivasi yang tinggi yakni sebanyak 17 orang (73,9%) memiliki motivasi yang tinggi untuk mengikuti kelas Ibu hamil. Sedangkan pada kelompok kontrol, mayoritas Ibu hamil yakni sebanyak 14 orang (60,9%) memiliki motivasi yang rendah untuk mengikuti kelas ibu hamil, dan hanya 9 orang (39,1%) ibu Hamil yang memiliki motivasi tinggi untuk mengikuti kelas Ibu hamil di Puskesmas Andoolo Utama

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antar variable yang diteliti, serta menguji hipotesis penelitian.

a. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu Hamil

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan dan Motivasi Ibu hamil untuk mengikuti Kelas Ibu hamil dilakukan dengan uji

Uji Chi Square. Hasil analisis disajikan pada tabel 4.5 dan tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil
Pada Kel
as Perlakuan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten
Konawe Selatan Tahun 2017

Pengetahuan	Motivasi		Total	%	<i>p</i>	<i>X²hitung</i>
	Rendah	Tinggi				
Kurang	5	2	7	26,1	0,001	10,729
Baik	1	15	16	73,9		
Total	6	17	23	100		

Sumber: olahan data primer

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan, dari 16 orang ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik, terdapat 15 orang yang memiliki motivasi tinggi untuk mengikuti kelas ibu hamil, dan hanya 1 orang yang memiliki motivasi rendah. Sementara dari 7 orang yang memiliki pengetahuan yang kurang, 5 diantaranya memiliki motivasi rendah, dan hanya 2 orang yang memiliki motivasi tinggi.

Hasil analisis Chi-Square yang menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$ dengan nilai *X²hitung* = 10,729. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan dengan motivasi ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Andoolo Utama.

Tabel 4.6
Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil
Pada Kelas Kontrol di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke
Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

Pengetahuan	Motivasi		Total	%	p	X ² hitung
	Rendah	Tinggi				
Kurang	13	2	15	65,2	0,001	12,049
Baik	1	7	8	34,8		
Total	14	9	23	100		

Sumber: olahan data primer

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan, dari 15 orang yang memiliki pengetahuan yang kurang, terdapat 13 orang yang memiliki motivasi rendah untuk mengikuti kelas ibu hamil, dan hanya 2 orang yang memiliki motivasi tinggi. Sementara dari 8 orang yang memiliki pengetahuan tinggi, terdapat 7 orang yang memiliki motivasi yang tinggi, dan hanya 1 orang yang memiliki motivasi rendah untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Hasil analisis *Chi-Square* yang menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p=0,001 < \alpha=0,05$ dengan nilai $X^2_{hitung} = 12,049$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil yang tidak mengikuti penyuluhan dengan motivasi ibu mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Andoolo Utama.

b. Perbedaan Pengetahuan dan Motivasi Ibu yang diberikan Penyuluhan dan tidak diberikan penyuluhan

Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan uji *independent sample t test*. Hal ini ditujukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya perbedaan pengetahuan dan motivasi (post-test) Ibu hamil tanpa diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol dan setelah diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan. *Output* hasil pengujian disajikan pada tabel 4.9 berikut

Tabel 4.7
Perbedaan Pengetahuan dan Motivasi Ibu Yang Diberikan Penyuluhan Dan Tidak Diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

Skor	Perlakuan	Kontrol	P
Pengetahuan	10,48±1,86	8,30±1,52	0,001
Motivasi	38,00±9,97	26,65±6,85	0,001

Sumber: hasil olahan data primer

Pada Tabel 4.7, terlihat bahwa rata-rata skor pengetahuan dan motivasi ibu hamil pada kelompok perlakuan lebih tinggi daripada kelompok kontrol dengan nilai signifikansi (*sig.2-tailed*) dengan uji-*t* adalah 0,001. Karena nilai probabilitasnya lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$) ini berarti ada perbedaan pengetahuan dan motivasi tentang kelas ibu hamil antara ibu yang diberikan penyuluhan dan ibu yang tidak diberikan penyuluhan di Puskesmas Andoolo Utama.

C. Pembahasan

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. Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai dengan 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah pesertamaksimal 10 orang (KemenKes, 2011).

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil, serta dampak pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil di Puskesmas Andoolo Utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dari 23 ibu hamil pada kelompok yang diberikan penyuluhan, sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 16 orang (69,6%) dan ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 7 orang (30,4,6%). Pengetahuan yang cukup baik pada responden ini dapat dipengaruhi oleh cukupnya informasi atau materi yang diberikan pada saat pemberian penyuluhan tentang kelas ibu hamil. Menurut Notoatmodjo (2005), bahwa informasi merupakan sumber utama untuk memperoleh pengetahuan. Latipun (2003) mengungkapkan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Semakin tinggi

pendidikan maka akan semakin baik dalam menerima informasi sehingga pengetahuan semakin bertambah.

Sedangkan pada kelompok control, dari 23 orang ibu hamil, hanya 8 orang (34,8%) yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kelas ibu hamil. Sisanya sebanyak 15 orang (65,2%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kelas ibu hamil. Kurangnya pengetahuan ibu hamil pada kelompok control disinyalir karena kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang kelas ibu hamil, sebab kurangnya pengetahuan seseorang berkaitan erat dengan sumber informasi yang diperolehnya. Sebagaimana diungkapkan oleh kartono (2006) bahwa orang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. 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 factor). Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya

Motivasi ibu hamil untuk mengikuti kelas Ibu Hamil di Puskesmas Andoolo Utama sebagian besar pada kelompok perlakuan dengan

pemberian penyuluhan mempunyai motivasi yang tinggi yaitu sebanyak 17 orang (73,9%) dan motivasi yang rendah yaitu sebanyak 6 orang (26,1%). Hal ini mengindikasikan bahwa Pemahaman ibu hamil yang baik tentang kehamilan akan mendukung Ibu hamil memiliki sebuah motivasi untuk melakukan sesuatu yang bersifat positif dan bermanfaat sehingga menimbulkan kemauan untuk mengikuti kelas ibu hamil. Suatu perilaku membutuhkan adanya motivasi yang tinggi pada seseorang agar 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. (Yani Haska, A. 2003). Pada kelompok kontrol diketahui bahwa mayoritas ibu hamil memiliki motivasi yang rendah yakni sebanyak 14 orang (60,9%) dan motivasi yang tinggi sebanyak 9 orang (39,1%). Hal ini mengindikasikan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil berakibat pada rendahnya motivasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Secara spesifik pada hasil penelitian memberikan gambaran bahwa Pada kelompok perlakuan yang diberikan penyuluhan diketahui dari 23 ibu hamil, yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 16 orang (69,6%), paling banyak mempunyai motivasi yang tinggi untuk mengikuti kelas ibu hamil yaitu sebanyak 15 orang. Demikian pula pada kelompok control

diketahui dari 23 ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (65,2%), paling banyak mempunyai motivasi rendah untuk mengikuti kelas ibu hamil yakni sebanyak 13 orang. Hal ini memberikan gambaran bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan motivasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelitian dengan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$.

Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu (Mustikasari, 2008). Motivasi timbul oleh adanya pengetahuan, keyakinan (kepercayaan), sarana yang ada dan kebutuhan yang dirasakan. (Yani Haska, A. 2003). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang kelas ibu hamil, mereka memiliki suatu pemikiran yang benar dan tepat tentang kelas ibu hamil. Mereka tahu bahwa kelas ibu hamil adalah sarana belajar yang sangat bermanfaat bagi ibu hamil yang berkaitan dengan kehamilannya, sehingga memotivasi mereka untuk mengikuti kelas ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Historyati (2011) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Kelas Ibu Hamil dengan Partisipasi dalam Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan sikap dengan partisipasi dalam kelas ibu hamil.

Motivasi individu dapat dilihat dari beberapa indikator, diantaranya durasi, frekuensi, persistensi pada kegiatan, ketabahan, keuletan dan kemampuan dalam menghadapi rintangan dan kesulitan, devosi dan

pengorbanan untuk mencapai dengan kegiatan yang dilakukan, tingkat kualifikasi prestasi atau produk (out put) yang dicapai dari kegiatan yang dilakukan dan arah sikap terhadap sasaran kegiatan (Aribowo, 2007). Motivasi dapat terbentuk melalui suatu proses interaksi antara manusia dengan lingkungannya. Faktor-faktor yang berperan dalam pembentukan perilaku yaitu faktor intern dan ekstern. Faktor intern meliputi kecerdasan, persepsi, pengetahuan, minat, emosi, dan sebagainya untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar. Faktor ekstern meliputi objek, orang, kelompok, dan hasil-hasil kebudayaan yang dijadikan sasaran dalam mewujudkan bentuk perilakunya. Kedua faktor tersebut dapat terpadu menjadi perilaku yang terbentuk dapat diterima oleh individu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2007).

Jika kita mencermati deskripsi pengetahuan dan motivasi ibu hamil secara utuh, tampak bahwa ada perbedaan antara pengetahuan dan motivasi ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok control. Hal ini dipertegas dengan hasil analisis dengan uji-*t* diperoleh nilai $p = 0001$ lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi ibu hamil diberi penyuluhan (kelompok perlakuan) dengan kelompok ibu yang tidak diberi penyuluhan (kelompok kontrol). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dapat memberikan dampak yang positif terhadap peningkatan pengetahuan Ibu hamil. Hal ini sejalan dengan pendapat

Notoatmodjo (2007) yang mengemukakan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan.

Hasil penelitian tersebut memberikan gambaran yang jelas tentang pentingnya pemberian penyuluhan bagi Ibu hamil guna meningkatkan pengetahuan mereka tentang kelas ibu hamil. Meskipun penyuluhan bukanlah satu-satunya cara yang dapat dilakukan, namun kegiatan ini memberikan manfaat yang lebih baik dibandingkan dengan sumber yang lain. Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan Ibu hamil. Jika pengetahuan berkembang sangat cepat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan pengetahuan, maka semakin banyak pengetahuan baru bermunculan. Pemberian informasi seperti cara-cara pencapaian hidup sehat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan motivasi mereka. Dimana seseorang yang telah termotivasi untuk melakukan sesuatu, maka akan berusaha melakukan sesuatu tersebut dengan baik dan tekun, dengan harapan hasil yang baik. Motivasi seseorang yang disebabkan oleh kemauan sendiri bukan dari dorongan luar akan lebih menguntungkan dan memberikan keteraturan dalam melakukan aktivitas. Motivasi yang datang dari luar individu bergantung dengan sesuatu dan pengaruh orang lain bukan berarti tidak penting dan tidak baik, sebab kemungkinan besar keadaan seseorang itu dinamis dan berubah-ubah sehingga diperlukan motivasi ekstrinsik atau dorongan dari luar

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah:

- a. Pengetahuan ibu hamil tentang kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan berada pada kategori baik (69,6%) dan kategori kurang (30,4%), sedangkan pengetahuan ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan berada pada kategori kurang (65,2%) dan kategori baik (34,8%).
- b. Motivasi ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan berada pada kategori tinggi (73,9%) dan kategori rendah (26,1%), sedangkan motivasi ibu hamil pada kelompok yang tidak diberikan penyuluhan berada pada kategori rendah (60,9%) dan kategori tinggi (39,1%).
- c. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil dengan motivasi mengikuti kelas ibu hamil yang diberikan penyuluhan dan yang tidak diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.
- d. Ada perbedaan pengetahuan Ibu tentang kelas Ibu hamil dan motivasi Ibu mengikuti kelas Ibu hamil yang diberikan penyuluhan dengan yang tidak diberikan penyuluhan di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan.

B. Saran

Adapun saran-saran yang dapat diajukan berdasarkan penelitian ini adalah:

1. Ibu Hamil perlu menambah wawasan tentang kelas Ibu hamil dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan, membaca buku-buku tentang kesehatan, artikel-artikel kesehatan dimajalah/koran atau dengan mengunjungi klinik
2. Lembaga kesehatan perlu memberikan bimbingan dan mendorong ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil agar dapat mempersiapkan diri untuk menjalani kehamilan dengan baik

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	EKSP_PENGETAHUAN	10.4783	23	1.85545	.38689
	KONT_PENGETAHAUN	8.3043	23	1.52061	.31707
Pair 2	EKSP_MOTIVASI	38.0000	23	9.96357	2.07755
	KONT_MOTIVASI	26.6522	23	6.85306	1.42896

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi IV. Jakarta : Rineka Cipta
- Aribowo, P. 2010. *Motivasi*. Available from: <http://www.aknasudrajat.wordpress.com>. Diakses 17 Mei 2017
- Depkes .2009. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes .2009. *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinkes Sultra. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari: Pusat Data dan Informasi.
- Djaali. 2012. *Psikologi pendidikan*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Hamzah B. 2010. *Teori motivasi dan pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hidayat, AAM. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kusmiaty dkk. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Firtamaya
- Kusumaningsih, 2014. *Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol.2.No.08, September 2014.
- Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Saifuddin, AB. 2011. *Buku Acuan nasional Pelayanan Kesehatan, Maternal, dan neonatal*. Jakarta : YBPSP

Simkin, P. 2013. *Kehamilan, melahirkan, & bayi : Panduan Lengkap*. Jakarta : Arcan

Utami, 2012. *Peran Kelas Ibu Hamil Terhadap Praktik Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bayi Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kelurahan Tengah Kramatjati Jakarta Timur tahun 2012*. Tesis.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

Wawan, A dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*.Yogyakarta: Nuha Medika

Wiknjosastro, H. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 22 November 2017

Nomor : 070/3705/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Bupati Konawe Selatan
di -
Andoolo

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/2850/2017 tanggal 15 November 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : ANNISA NURFITRIANA
NIM : P00312016106
Prog. Studi : D-IV Kebidanan/Aliih Jenjang
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Andoolo Utama Kab. Konse

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis dan Disertasi dengan judul :

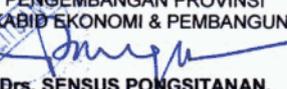
"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL YANG DIBERIKAN PENYULUHAN TENTANG KELAS IBU HAMIL DENGAN MOTIVASI MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS ANDOOLU UTAMA KEC. BUKE KAB. KON-SEL TAHUN 2017"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 22 November 2017 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq.Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an, GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI
J.B. KABID EKONOMI & PEMBANGUNAN

Drs. SENSUS PONGSITANAN.
Pembina Tk I, Gol. IV/b
Nip. 19600322 198903 1 005

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Balitbang Kab. Konse di Andoolo;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Konse di Andoolo;
6. Kepala Puskesmas Andoolo Utama di Tempat;
7. Mahasiswa yang bersangkutan.

KUESIONER

I.IDENTITAS RESPONDEN		
1.	Nama Responden	
2.	Umur Ibu	
3.	Umur Kehamilan	
4.	Pendidikan	

I. PENGETAHUAN IBU TENTANG KELAS IBU HAMIL

Petunjuk pengisian kuesioner pengetahuan:

Pilihan jawaban adalah: B = Benar, S = Salah

- Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap paling sesuai dengan pendapat Anda seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia
- Berilah tanda centang pada salah satu pilihan yang tertera dibelakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang Anda pilih

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Kelas ibu hamil merupakan kelompok belajar bersama ibu hamil dalam bentuk tatap muka		
2.	Jumlah peserta dalam kelas ibu hamil maksimal 20 orang		
3.	Materi yang diberikan dalam kelas ibu hamil adalah materi tentang kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir		
4.	Tujuan diadakannya kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya		
5.	Senam hamil merupakan kegiatan ekstra pada kelas ibu hamil yang dapat dipraktikkan setelah sampai di rumah		
6.	Suami tidak perlu ikut serta dalam kelas ibu hamil.		
7.	Kelas ibu hamil diikuti oleh ibu hamil dengan usia kehamilan 9 bulan		
8.	Buku KIA merupakan alat yang digunakan untuk proses pembelajaran ibu, suami dan keluarga dalam kelas ibu hamil		
9.	Dengan adanya kegiatan kelas ibu hamil, ibu memiliki kesiapan psikologis menghadapi persalinan.		
10.	Materi kelas ibu hamil sangat bermanfaat dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari		

11.	Peserta kelas ibu hamil adalah ibu dengan kehamilan yang bermasalah.		
12.	Kelas ibu hamil berfungsi untuk menambah pengalaman atau bertukar pengalaman dengan sesama ibu hamil		

II. MOTIVASI MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL

Pilihan jawaban adalah:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

RG = Ragu-Ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

- Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap paling sesuai dengan pendapat Anda seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia
- Berilah tanda centang pada salah satu pilihan yang tertera dibelakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang Anda pilih.

No	Pernyataan	SS	S	R G	TS	S T S
1.	Saya mengikuti kelas ibu hamil karena merupakan hal yang harus dilakukan					
2.	Saya mengikuti kelas ibu hamil karena anjuran orang lain					
3.	Saya mengikuti kelas ibu hamil karena mengikuti anjuran dari media					
4.	Saya mengikuti kelas ibu hamil karena ingin menambah pengalaman atau bertukar pengalaman dengan sesama ibu hamil					
5.	Setelah mengikuti kelas ibu hamil diketahui tentang kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir					
6.	Setelah mengikuti kelas ibu hamil dapat menambah kesiapan psikologis ibu menghadapi persalinan.					
7.	Setelah mengikuti kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya					
8.	Dengan mengikuti kelas ibu hamil, masalah dalam kehamilan dapat segera diketahui dan ditangani					

9.	Setelah mengikuti kelas ibu hamil saya akan mendapatkan wawasan tentang proses kehamilan					
10.	Setelah mengikuti kelas ibu hamil saya akan mendapatkan wawasan tentang proses persalinan					

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

No. Responden :
Umur :
Kelas :
Alamat :

Setelah mendengar/membaca penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan peneliti dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Yang diberikan Penyuluhan tentang Kelas Ibu Hamil dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Desa Andoolo Utama Kecamatan Buke kabupaten Konawe Selatan tahun 2017”.

Saya mengerti bahwa ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan kuesioner dengan jujur.

Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor informan.

Kendari,2017

Responden
(.....)



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
PUSKESMAS ANDOOLU UTAMA KECAMATAN BUKE**

Alamat : Desa Andoolo Utama, Kec. Buke, Kode Pos 93385

KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 129/Pusk-Adu/XII/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini selaku Pelaksana Kepala Puskesmas Andoolo Utama Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan menerangkan bahwa :

Nama : ANNISA NURFITRIANA
NIM : P00312016106
Program Studi : DIV Kebidanan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Telah melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil yang diberikan Penyuluhan Tentang Kelas Ibu Hamil Dengan Motivasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Andoolo Utama Kec. Buke Kab. Kon-Sel tahun 2017" mulai 13 Nopember 2017 sampai dengan 16 Nopember 2017.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Andoolo Utama, 12 Desember 2017

Pelaksana Kepala Puskesmas Andoolo Utama



Budi Istikomah, SKM

NIP. 19770601 199503 2 005

OUTPUT HASIL ANALISIS

PENGETAHAUN_PERLAKUAN

		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURAN G	7	30.4	30.4	30.4
	BAIK	16	69.6	69.6	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

MOTIVASI_PERLAKUAN

		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDA H	6	26.1	26.1	26.1
	TINGGI	17	73.9	73.9	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

PENGETAHUAN_KONTROL

		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	15	65.2	65.2	65.2
	TINGGI	8	34.8	34.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

MOTIVASI_KONTROL

		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDA H	14	60.9	60.9	60.9
	TINGGI	9	39.1	39.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHAUN_PER LAKUAN * MOTIVASI_PERLAKU AN	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

PENGETAHAUN_PERLAKUAN * MOTIVASI_PERLAKUAN Crosstabulation

Count

	MOTIVASI_PERLAKUAN		Total
	RENDAH	TINGGI	
PENGETAHUAN KURANG _PERLAKUAN BAIK	5	2	7
Total	6	17	23

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.729 ^a	1	.001	.003	.003
Continuity Correction ^b	7.615	1	.006		
Likelihood Ratio	10.545	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.262	1	.001		
N of Valid Cases	23				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.83.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN_KONTROL * MOTIVASI_KONTROL	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

PENGETAHUAN_KONTROL * MOTIVASI_KONTROL Crosstabulation

Count

		MOTIVASI_KONTROL		Total
		RENDAH	TINGGI	
PENGETAHUAN_KONTROL	KURANG	13	2	15
	TINGGI	1	7	8
Total		14	9	23

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.049 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.136	1	.003		
Likelihood Ratio	12.981	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.525	1	.001		
N of Valid Cases	23				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.13.

b. Computed only for a 2x2 table

Group Statistics

	KELOMPOK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PENGETAHUAN	1.00	23	10.4783	1.85545	.38689
	2.00	23	8.3043	1.52061	.31707

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
PENGETAHUAN	Equal variances assumed	.629	.432	4.346	44	.000	2.17391	.500
	Equal variances not assumed			4.346	42.365	.000	2.17391	.500

Group Statistics

	KELOMPOK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
MOTIVASI	1.00	23	38.0000	9.96357	2.07755
	2.00	23	26.6522	6.85306	1.42896

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
MOTIVASI	Equal variances assumed	9.532	.003	4.500	44	.000	11.34783	2.52153
	Equal variances not assumed			4.500	39.009	.000	11.34783	2.52153

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	EKSP_PENGETAHUAN	10.4783	23	1.85545	.38689
	KONT_PENGETAHAN	8.3043	23	1.52061	.31707
Pair 2	EKSP_MOTIVASI	38.0000	23	9.96357	2.07755
	KONT_MOTIVASI	26.6522	23	6.85306	1.42896

DOKUMENTASI





