

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah bagian yang paling mendebarakan dari apapun, terutama untuk kelahiran anak pertama. Semua ibu berharap bisa melewati proses persalinan ini dengan baik dan lancar tanpa kendala yang berarti. Beberapa ibu hamil yang akan menjalani persalinan merasa takut dan cemas dalam menghadapi persalinan normal. Padahal bisa jadi proses yang nanti dihadapi tidak seperti yang mereka takutkan. Persalinan adalah sebuah anugerah. Ibarat mau berperang, persiapan yang baik akan membuahkan hasil yang baik juga (Aditya, 2016:148).

Salah satu upaya yang dapat ibu lakukan agar siap menghadapi persalinan adalah dengan mengikuti kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang yang difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil. Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Pada kelas ibu hamil, ibu diberikan materi mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik (Hatini, 2018:9).

Menurut data Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, cakupan kelas ibu hamil di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 83,5%. Angka ini

lebih tinggi dibandingkan dengan capaian tahun 2020 sebesar 69,9%. Untuk Provinsi Riau, cakupan kelas ibu hamil pada tahun 2021 yaitu sebesar 93,5% (Kemenkes RI, 2022: 159).

Kabupaten Rokan Hulu merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Riau dengan pengadaaan kelas ibu hamil yang mencapai 100%. Ini berarti semua puskesmas di Kabupaten Rokan Hulu sudah melaksanakan kelas ibu hamil. Tetapi cakupan K1 dan K4 pada ibu hamil di Kabupaten Rokan Hulu adalah yang terendah di Provinsi Riau yaitu sebesar 42,3% dan 74,1% di tahun 2020. Ini berarti masih banyak ibu hamil yang tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil di Kabupaten Rokan Hulu (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021:72).

Puskesmas Pendalian adalah puskesmas yang berada di wilayah kecamatan pendalian IV koto Kabupaten Rokan Hulu. Survei pendahuluan yang peneliti lakukan di puskesmas Pendalian, peneliti menemukan cakupan K4 sebanyak 84% artinya di bawah target dari 100% masih ada sebagian besar ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil dengan berbagai alasan. Padahal kelas ibu hamil sangat bermanfaat bagi ibu untuk mempersiapkan persalinan. Apalagi banyak informasi dan tips mengenai kehamilan dan persalinan yang diajarkan di dalam kelas ibu hamil.

Menurut Nurhayati (2021), keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu persepsi, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, media informasi, dukungan keluarga dan yang paling penting adalah peran tenaga kesehatan. Menurut Kaspirayanthi (2019) keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil akan meningkatkan pengetahuan ibu

mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan dan persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil. Hasil penelitian Ulfritri (2020) juga menunjukkan bahwa ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap persiapan persalinan. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil cenderung lebih siap menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang **“Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pendalian IV Koto Tahun 2022”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di Puskesmas Pendalian IV Koto tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di Puskesmas Pendalian IV Koto tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di Puskesmas Pendalian IV Koto tahun 2022.
- b. Mengetahui keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Pendalian IV Koto tahun 2022.
- c. Mengetahui kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pendalian IV Koto tahun 2022.
- d. Mengetahui hubungan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di Puskesmas Pendalian IV Koto tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan menambah pengetahuan ibu tentang kelas ibu hamil dan persalinan.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam bidang penelitian khususnya tentang hubungan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait pernah dilakukan oleh Istiananingsih (2021) di RS Pupuk Kaltim Bontang Tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik

pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah angket. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Adapun dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, umur, dan pendidikan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan.

Penelitian terkait juga pernah dilakukan oleh Wahyuningsih (2019) di wilayah kerja Puskesmas Karangnom Klaten. Penelitian ini adalah penelitian *observasional* dengan desain pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dan instrumen yang digunakan adalah angket. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan persiapan menghadapi persalinan.

Adapun perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian sekarang terdapat pada jenis penelitian dan instrumen penelitian. Dimana penelitian sekarang adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kelas Ibu Hamil

a. Pengertian Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok (Kemenkes RI, 2022:159).

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu Buku KIA, *Flip Chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dan Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil (Hatini, 2018:113).

b. Tujuan Kelas Ibu Hamil

Secara umum kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu

dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil (Kemenkes RI, 2022:159).

Sedangkan Tujuan khusus kelas ibu hamil menurut Hatini (2018:114-115) adalah sebagai berikut:

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil/ suami/ keluarga dengan ibu hamil/ suami/ keluarga) dan antar ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan tentang:
 - a) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat,
 - b) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat,
 - c) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat
 - d) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal
 - e) Aktifitas fisik ibu hamil
- 2) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
 - a) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat (apakah kehamilan itu?, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat-cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/ tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
 - b) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat diantaranya tentang:

- (1) Tanda-tanda awal persalinan yaitu *lightening* dimana kepala turun memasuki pintu atas panggul, terutama pada primigravida terjadi sebelum persalinan perut kelihatan lebih melebar, fundus uteri turun, perasaan sering atau susah kencing, perasaan sakit di perut dan pinggang, serviks menjadi lunak, dan terjadi pengeluaran lendir bercampur darah.
 - (2) Tanda-tanda persalinan yaitu serviks membuka dan menipis, rasa nyeri disertai dengan interval teratur, waktu dan kehebatan kontraksi semakin bertambah dan berjalan menambah intensitas, keluar lendir darah dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.
 - (3) Proses persalinan yang terdiri dari empat tahap yang biasanya disebut kala yang akan dijelaskan lebih lanjut di halaman 15.
 - (4) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
 - (5) KB pasca persalinan
 - (6) Pelayanan nifas
- c) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, pencegahan malaria, Infeksi Menular Seksual (IMS), gejala umum, HIV virus penyebab AIDS, cara pencegahan HIV/ AIDS pada ibu hamil, Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia (kurang darah), tanda bahaya pada

kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindroma pasca melahirkan).

d) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus (6 jam-28 hari), tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, Perawatan Metode Kanguru (PMK), posisi dan pelekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos dan akte kelahiran).

e) Aktifitas fisik ibu hamil

c. Keuntungan Kelas Ibu Hamil

Beberapa keuntungan kelas ibu hamil menurut Hatini (2018:116-117) adalah sebagai berikut:

- 1) Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil
- 2) Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
- 3) Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- 4) Waktu pembahasan materi menjadi lebih efektif karena pola penyajian terstruktur dengan baik.
- 5) Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.

- 6) Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- 7) Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan materi sehingga dapat meningkatkan sistem pembelajaran.

d. Langkah-langkah Pendidikan Kelas Ibu Hamil

Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil menurut Hatini (2018:117-118) adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui beberapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menemukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu, misalnya, selama satu tahun.
- 2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil misalnya Puskesmas atau Polindes/Poskesdes, bidan praktek mandiri, Rumah Sakit, Kantor Desa/ Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah satu warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan tikar/ karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.
- 3) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- 4) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang semua ibu hamil di wilayah kerja.

- 5) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.

e. Pelaksanaan Kegiatan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil menurut Hatini (2018:118-119) adalah sebagai berikut:

1) Pelatihan bagi pelatih (TOT)

Peserta TOT kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mengikuti sosialisasi tentang Buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator. Kegiatan TOT kelas ibu hamil ini bertujuan untuk mencetak para pelatih kelas ibu hamil dan selanjutnya akan melatih fasilitator sehingga mampu melaksanakan serta mengembangkan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pelatihan bagi pelatih dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi ke tingkat kabupaten/ kota.

2) Pelatihan bagi fasilitator

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

kelas ibu hamil diantaranya komunikasi interaktif, presentasi yang baik dan menciptakan suasana yang kondusif.

3) Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan *stakeholder*

Sosialisasi sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting agar semua unsur masyarakat memberikan respon dan dukungan sehingga kelas ibu hamil dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Materi sosialisasi antara lain Buku KIA, apa itu kelas ibu hamil?, tujuan pelaksanaan kelas ibu hamil, manfaat kelas ibu hamil, peran tokoh agama, tokoh masyarakat dan *stakeholder* dalam mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil.

2. Konsep Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pembentukan bayi, plasenta dan selaput ketuban dari rahim dengan kehamilan lengkap, yaitu setelah 37 minggu tanpa komplikasi dalam persalinan. Persalinan dianggap normal bila pengeluaran hasil konsepsi di luar rahim melalui jalan lahir atau cara lain dengan atau tanpa bantuan. Jadi dapat disimpulkan bahwa persalinan adalah proses membuka serta menipisnya serviks dan janin turun ke pada jalan lahir (Zanah dan Armalini, 2022:2-3).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lahir (Sulisdian dkk, 2019:1).

b. Macam-macam Persalinan

Macam-macam persalinan menurut Manuaba (2009) yang dikutip Subiastutik dan Maryanti (2022:1) adalah sebagai berikut:

- 1) Persalinan spontan yaitu proses lahirnya bayi dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam.
- 2) Persalinan dengan bantuan yaitu proses persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi vakum atau dilakukan *seksio caesaria*.
- 3) Persalinan anjuran yaitu persalinan yang terjadi bila janin sudah cukup besar untuk hidup diluar tetapi tidak sedemikian besarnya sehingga menimbulkan kesulitan dalam persalinan. Kadang-kadang persalinan tidak mulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitoksin/prostaglandin.

c. Tanda-tanda Persalinan

Tanda dan gejala persalinan menurut (Kemenkes RI, 2016) yang dikutip Aji (2022:5) meliputi:

- 1) Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek.
- 2) Dapat terjadi pengeluaran pembawa tanda (pengeluaran lendir, lendir campur darah).
- 3) Dapat disertai ketuban pecah

- 4) Pemeriksaan dalam dijumpai perubahan serviks (perlunakan, pendataran dan pembukaan serviks).

d. Tahapan Persalinan

Persalinan terbagi atas 4 (empat) tahap (kala), yakni:

1) Kala I

Kala satu dimulai dari tanda-tanda persalinan dan berakhir ketika pembukaan mulut rahim lengkap. Sejalan dengan terjadinya kontraksi, mulut rahim membuka secara perlahan. Kala 1 biasanya berlangsung antara 5-24 jam untuk primigravida dan 2-6 jam untuk multigravida (Indriati, 2019:129).

2) Kala II

Kala dua dimulai dari saat pembukaan mulut rahim secara penuh hingga bayi lahir. Biasanya tahap ini akan berlangsung selama 2 jam, dan bisa lebih cepat pada ibu multigravida. Pada saat proses persalinan berlangsung, daerah *perineum* (antara anus dan vagina) akan meregang dan cenderung robek (Indriati, 2019:129).

3) Kala III

Kala tiga dimulai dari lahirnya bayi sampai keluarnya plasenta. Tahap ini biasanya berlangsung selama 20 menit dan rahim masih berkontraksi. Setelah plasenta dilahirkan, penolong persalinan akan menjahit *perineum* jika ada robekan (Indriati, 2019:130).

4) Kala IV

Dimulai setelah keluarnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Kala ini merupakan masa transisi, dimana kondisi ibu masih labil. Pada masa ini penting untuk menilai tanda-tanda vital, banyaknya perdarahan, kontraksi uterus, dan kandung kemih (Subiastutik dan Maryanti, 2022:4).

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Zanah dan Armalini, (2022:11) ada 5 (lima) faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu 3 (tiga) faktor utama yaitu jalan lahir (*passage way*), janin (*passanger*), kekuatan (*power*) dan 2 (dua) faktor lainnya yaitu penolong persalinan dan psikologi ibu.

1) Jalan lahir (*passage way*)

Jalan lahir dibagi atas bagian keras dan bagian lunak. Bagian keras dibentuk tulang panggul dan bagian lunak dibentuk oleh otot-otot dan ligentum. Bagian keras pelvis yang dibentuk tulang panggul dibagi oleh linea terminalis menjadi dua bagian, yaitu pelvis mayor dan pelvis minor. Bagian lunak ini tersusun atas segmen bawah uterus, serviks uteri, vagina, otot-otot, jaringan-jaringan ikat, muskulus dan ligamentum yang menyelubungi bilik dalam serta dasar panggul. Semua mempengaruhi jalan lahir (Zanah dan Armalini, 2022:12-13).

2) Janin (*passanger*)

Janin bergerak selama jalan lahir akibat interaksi beberapa aspek, yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, perilaku serta posisi janin. Tetapi plasenta tidak sering membatasi proses persalinan pada kehamilan wajar (Zanah dan Armalini, 2022:20).

3) Kekuatan (*power*)

Kekuatan atau tenaga untuk melahirkan terdiri dari his atau kontraksi uterus dan tenaga meneran dari ibu. Kekuatan merupakan tenaga primer atau kekuatan utama yang dihasilkan oleh adanya kontraksi dan retraksi otot rahim. Yang perlu diperhatikan saat his yaitu frekuensi his, intensitas his, durasi atau lama his, datangnya his dan interval his (Subiastutik dan Maryanti, 2022:14).

4) Penolong persalinan

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Dalam hal ini proses tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan (Subiastutik dan Maryanti, 2022:18).

5) Psikologi ibu

Ibu yang akan melahirkan umumnya mengungkapkan kekhawatiran mereka ketika ditanya. Sikap dan penampilan seorang ibu dan pasangannya merupakan petunjuk berharga tentang jenis dukungan yang akan dibutuhkannya (Zanah dan Armalini, 2022:22).

f. Persiapan Persalinan

Menurut Aditya (2016:149-158) ada 2 (dua) hal yang harus disiapkan sebelum persalinan, yaitu:

1) Persiapan mental

Persiapan mental adalah satu diantara beberapa hal yang menentukan keberhasilan persalinan. Sesakit apapun saat persalinan nanti, jika mental kita sudah kuat, hal itu bukan kendala yang berarti. Untuk memantapkan hati dan menguatkan mental bisa dilakukan dengan cara tips berikut:

- a) Berkomunikasi dengan janin setiap waktu agar membantu dalam proses persalinan.
- b) Mencari informasi tentang kehamilan, persalinan dan segala macam hal yang terkait persalinan, termasuk kendala-kendala dan tip-tip yang sekiranya dapat diterapkan saat persalinan.
- c) Terus berdoa kepada Tuhan dan menjalin hubungan yang baik dengan keluarga. Dukungan yang baik dari keluarga sangat berarti bagi calon ibu menjelang persalinan.
- d) Hidari rasa cemas dan takut berlebih terhadap rasa sakit persalinan. Hal ini dapat mempengaruhi kesiapan mental ibu.
- e) Mempelajari teknik pengendalian pikiran seperti *hypnobirthing*, teknik pernapasan yoga dan gerakan-gerakan yang mendukung persalinan dengan mengikuti senam hamil.

2) Persiapan teknis

Persiapan teknis yang baik penting untuk mendukung persiapan mental yang lebih baik pula. Persiapan teknis yang harus disiapkan antara lain menyiapkan nama bayi, menyiapkan kamar bayi, memilih tempat untuk melahirkan, mempersiapkan perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayi, mempersiapkan keuangan/jaminan persalinan/surat-surat yang diperlukan dan pendamping persalinan.

Menurut Indriati (2019:130) barang-barang untuk persalinan yang akan dibawa ke rumah sakit atau rumah bersalin harus dimasukkan dalam tas khusus sehingga tinggal dibawa saat diperlukan. Adapun barang-barang yang harus dipersiapkan yaitu:

1) Keperluan ibu

Satu set baju ganti sepulang dari rumah sakit, baju tidur, sandal, pakaian dalam, pembalut khusus melahirkan, gurita atau korset untuk ibu bersalin dan perlengkapan mandi.

2) Keperluan bayi

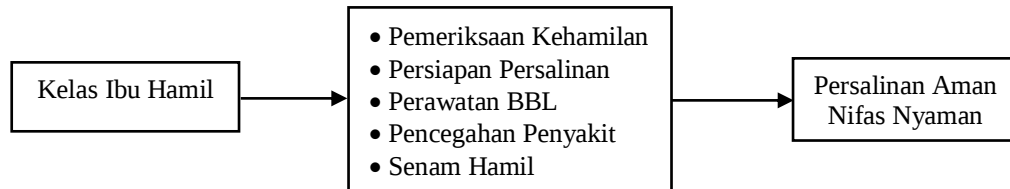
Pakaian bayi untuk pulang, popok bayi, selimut atau bedong, sarung kaki dan tangan serta gendongan bayi.

3) Keperluan suami

Pakaian ganti, perlengkapan mandi, perlengkapan ibadah dan makanan.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka, maka kerangka teori penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Setelah melalui pembuktian dari hasil-hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Diduga ada hubungan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan.

Ho : Diduga ada hubungan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester III yang ada di Puskesmas Pendalian IV Koto yaitu sebanyak 33 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang ada di Puskesmas Pendalian IV Koto.

a. Kriteria Sampel

Adapun kriteria sampel penelitian adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu hamil trimester III kehamilan
- b) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pendalian IV Koto
- c) Bersedia Menjadi Responden

2) Kriteria Eklusi

- a) Ibu hamil yang sudah melahirkan saat penelitian dilakukan.
- b) Ibu Hamil Trimester I dan II
- c) Tidak bersedia menjadi responden

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel.

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 33 orang.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilakukan di Puskesmas Pendalian IV Koto Kabupaten Rokan Hulu.

2. Periode Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilakukan pada bulan Februari tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti yaitu keikutsertaan dan kesiapan.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, pengamatan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil	Kehadiran ibu dalam kegiatan kelas ibu hamil	Kuesioner	1. Mengikuti Jika lebih dari 2 kali / bulan 2. Tidak Mengikuti Jika 0-2 kali / bulan	Nominal
2,	Kesiapan Menghadapi Persalinan	Kondisi fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan	Kuesioner	1. Siap Jika skor $\geq$ mean 2. Tidak Siap Jika skor $<$ mean	Nominal

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang diperoleh dari hasil kuesioner penelitian yang disebarkan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh laporan Puskesmas yaitu berupa laporan sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pendalian IV Koto.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

I. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya diolah dengan menggunakan komputer melalui proses sebagai berikut:

1. *Editing*

Memeriksa daftar isian dengan tujuan agar data yang dimasukkan dan diolah secara benar hingga pengolahan data dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti.

2. Coding

Dengan memberikan kode dan angka tertentu pada kuesioner untuk mempermudah mengadakan tabulasi dan analisa data.

3. Entering

Memasukkan kode dari jawaban responden ke dalam program atau *software* komputer untuk diolah dengan program komputer.

4. Tabulating

Setelah dilakukan *entering* data, data diteliti untuk mendapatkan jumlah dan frekuensi dari data. Selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi untuk melakukan analisa data.

J. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.