**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Partisipasi Kelas Ibu Hamil**
2. **Pengertian partisipasi kelas ibu hamil**

Partisipasi merupakan suatu keterlibatan masyarakat secara sukarela untuk perubahan yang ditentukan oleh masyarakat itu sendiri. Partisipasi juga diartikan sebagai keterlibatan masyarakat baik dalam upaya pembangunan lingkungan, kehidupan, dan diri mereka sendiri (Suparjan dan Suyatno, 2003). Partisipasi merupakan suatu proses sosial masyarakat untuk dapat mengetahui, mengambil keputusan yang terbaik dan kemudian dapat memenuhi kebutuhannya (Notoatmodjo, 2010).

Program kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk sarana pembelajaran dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan menambah wawasan dan ketrampilan ibu hamil tentang menjaga kesehatan selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan sehari-hari, perawatan bayi baru lahir dalam bentuk *sharing* satu sama lain (Kemenkes RI, 2014). Partisipasi mengikuti kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang diwujudkan dengan datang ke puskesmas yang terdapat kelas ibu hamil untuk mendapatkan materi-materi penting terkait kehamilan, yaitu tanda bahaya kehamilan, perubahan dalam kehamilan, cara merawat kehamilan dan lainnya.

Faktor–faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) mengidentifikasi tiga faktor utama, yaitu:

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factors)* yaitu faktor-faktor yang mempermudah untuk memberikan dasar rasional atau motivasi untuk mempengaruhi prilaku individu maupun kelompok antara lain terwujud dalam umur, tingkat pendidikan, mata pencaharian/ pekerjaan, paritas.
2. Umur

Umur mempengaruhi tingkat kematangan seseorang dari segi fisik maupun mental. Dari segi fisik apabila umur < 20 tahun rahim dan organ tubuh ibu lainnya belum siap untuk bereproduksi, sedangkan pada umur >35 tahun rahim ibu dan organ tubuh lainnya menurunnya fungsi organ reproduksi sehingga ibu beresiko terjadi persalinan lama, perdarahan dan cacat bawaan. Umur 20-35 tahun merupakan umur reproduksi sehat (Depkes RI, 2006). Umur juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mengambil sebuah keputusan, semakin cukup umur maka tingkat kematangan seseorang dalam berpikir rasional akan meningkat sehingga akan termotivasi menjaga dan meningkatkan kesehatan diri dan janin (Nursalam, 2003)

1. Pendidikan

Pendidikan akan berpengaruh terhadap cara berfikir dalam pengambilan keputusan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pula pengetahuan kesehatan. Sedangkan pendidikan rendah walaupun sudah ada sarana yang baik namun belum tentu dipergunakan, hal ini disebabkan seseorang pendidikan rendah tidak peduli terhadap program kesehatan sehingga tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi (Martaadisoebrata, 2005)

Latar belakang pendidikan dapat dijadikan tolok ukur sebagai penilaian data. Jenjang atau tingkat pendidikan dapat dikelompokan menjadi :

1. Pendidikan dasar (SD dan SMP atau sederajat)
2. Pendidikan menengah (SMA atau SMK atau sederajat)
3. Pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, doktor)
4. Pekerjaan

Bekerja merupakan aktivitas pokok yang dilakukan dengan rutin untuk menunjang kebutuhan rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, ibu hamil tetap bekerja dan tidak merubah pola bekerja sehari-hari. Ibu hamil kadang bekerja keras sampai hamil tua dan setelah masa nifas kembali bekerja pada ibu yang merupakan tumpuan hidup dikeluarga miskin (Depkes RI, 2004).

1. Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan baik lahir hidup maupun meninggal. Paritas lebih dari empat kali mempunyai resiko yang lebih besar untuk terjadi perdarahan, demikian dengan ibu yang terlalu sering hamil menyebabkan resiko untuk sakit, kematian dan juga anaknya (Depkes RI, 2008). Menurut Sastrawinata (2004) paritas dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

1. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan satu kali, seorang anak cukup besar untuk hidup didunia luar.
2. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua – empat kali, lebih dari seorang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar
3. Grande multipara adalah wanita yang telah melahirkan lima kali atau lebih dari 5 orang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.

Paritas dapat mempengaruhi perilaku dalam sikap ibu hamil dalam segi kesehatan. Ibu hamil dengan paritas > 1 yang telah memiliki pengalaman sebelumnya maka motivasi yang dimiliki ibu untuk mencari sumber informasi yang dapat meningkatkan kesehatannya semakin rendah, sedangkan ibu yang baru pertama kali hamil motivasi meningkatkan kesehatan dalam kehamilannya akan lebih besar (Wiknjosastro, 2005).

1. Faktor pemungkin *(Enabling factors)* yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi seseorang untuk bertindak, diantaranya adanya sarana dan prasarana atau fasilitas yang memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perubahan perilaku maka masih diperlukan sarana prasana seperti penghasilan/ pendapatan untuk dapat mengakses fasilitas kesehatan.
2. Faktor penguat *(Reinforcing factors)* yaitu faktor-faktor yang dapat memberi pengaruh kuat untuk berkelanjutan dan kontribusinya terhadap penyebarluasan materi kesehatan ibu hamil. Faktor ini juga yang menentukan apakah perilaku kesehatan tersebut mendapatkan dukungan atau tidak dari orang-orang terdekatnya atau kelompok referensi dari perilaku ibu, dalam hal ini dukungan sosial dari suami.

Tanpa adanya acuan dari orang terdekatnya seperti dukungan sosial suami belum tentu ibu dapat berperilaku sehat sesuai pengetahuan yang dimilikinya. Menurut teori WHO dalam Notoadmodjo (2010) mengidentifikasikan prilaku kesehatan seseorang berdasarkan beberapa alasan pokok yaitu:

1. Pemikiran dan perasaan *(thoughts and feeling)* yang dapat menimbulkan  
pertimbangan-pertimbangan pribadi seseorang terhadap sesuatu objek dan  
perasaan yang merupakan langkah awal untuk berperilaku. Misalnya ibu  
hamil memikirkan dan mempertimbangkan untung ruginya dan manfaatnya  
kelas ibu hamil sebelum mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

2. Memiliki acuan atau referensi dari seseorang yang dipercayai (*personal  
references*) untuk merubah perilaku, pada umumnya adalah para tokoh  
masyarakat setempat.

3. Sumber daya *(resources)* yang tersedia merupakan faktor pendukung terjadinya perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat. Apabila membandingkan teori Lawrence Green maka sumber daya ini sama dengan faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu seperti ketersediaan sarana prasarana atau fasilitas.

4. Sosial budaya *(culture)* yang dianut oleh masyarakat setempat juga sangat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Faktor sosial budaya di  
Indonesia yang berbeda-beda di setiap daerah merupakan bagian faktor eksternal terbentuknya prilaku kesehatan seseorang. Sosial budaya di Bali masih menganut system patriarki dimana kedudukan perempuan lebih rendah dari laki-laki sehingga segala sesuatu yang dilakukan harus mendapat ijin dari suami.

1. **Manfaat kelas ibu hamil**

Manfaat kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap serta perilaku ibu mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin senantiasa dalam keadaan sehat, persalinan aman, nifas nyaman, pemenuhan gizi, pemantauan bayi agar tumbuh kembang optimal. Penelitian yang mendukung hal tersebut oleh Rizki Nugroho dan Ratnasari (2017) menunjukkan bahwa kelas ibu hamil efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil resiko tinggi dalam menghadapi persalinan. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian oleh Maryani, dkk (2016) mengatakan ibu yang mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan memiliki risiko 0.35 kali lebih kecil mengalami komplikasi persalinan di- bandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan.

1. **Standar Pelaksanaan kelas ibu hamil**

Penyampaian materi kelas ibu hamil diberikan oleh fasilitator yaitu bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) telah memberikan pedoman untuk petugas kesehatan/ fasilitator mengenai materi-materi yang diberikan dalam kelas ibu hamil. Pada penyampaian materi-materi bidang tertentu mendatangkan narasumber sehingga mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil.

Pelaksanaan kelas ibu hamil seminggu sekali dengan sasaran sebaiknya  
pada ibu hamil Umur Kehamilan (UK) 4 sampai dengan 36 minggu untuk mendapatkan materi-materi kelas ibu hamil. Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Materi yang diberikan kepada ibu hamil dibagi menjadi lima materi. Pertemuan pertama membahas pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat serta aktivitas fisik ibu hamil, pertemuan kedua membahas tentang persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pertemuan ketiga membahas tentang pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu sehat, dan pertemuan keempat membahas tentang perawtaan bayi baru lahi agar perkembangan optimal.

Pelaksanaan pertemuan sebaiknya dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan seawal mungkin (Kemenkes RI, 2014). Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit.

Kusus pelaksanaan senam ibu hamil sebaiknya peserta UK >20 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat dan tidak takut terjadi keguguran serta efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak sepuluh orang setiap kelas dan setiap akhir pertemuan dilakukan senam hamil untuk ibu hamil yang usia kehamilan 20 minggu ke atas. Senam ibu hamil merupakan kegiatan tambahan di kelas ibu hamil dan bukan yang utama.

1. **Cara pengukuran partisipasi**

Partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil dilihat dalam bentuk keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil, memberi masukan pikiran, tenaga, waktu, keahlian, serta ikut memanfaatkan hasil dari pelaksanaan kegiatan. Partisipasi dibagi menjadi tiga kategori yaitu berpartisipasi tinggi, sedang dan rendah. Ibu hamil dikatakan berpartisipasi jika mengikuti kelas ibu hamil minimal sekali pertemuan, dikatakan tidak berpartisipasi apabila ibu sama sekali tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil. (Dirjen Gizi dan KIA, 2014)

1. **Dukungan Sosial Suami**
2. **Pengertian dukungan sosial suami**

Dukungan sosial menurut Uchino dalam (Cohen, 2010) mengacu pada kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau kemampuan membantu seseorang yang diberikan oleh orang lain atau kelompok.

Dukungan sosial dapat datang dari berbagai macam sumber, misalnya dari orang yang suami/pasangan, keluarga, dokter, atau dari kelompok/sebuah organisasi. Seseorang yang mendapat dukungan sosial akan merasa mereka dicintai, berharga, dan merasa menjadi salah satu bagian dari sebuah komunitas. Jadi dukungan sosial berarti sebuah tindakan nyata yang ditunjukkan oleh orang terdekat, dalam hal ini bagi ibu hamil adalah suami. (Sarafino & Smith 2011)

1. **Bentuk dukungan sosial**

Menurut Sarafino & Smith (2011) mengenai bentuk-bentuk dukungan sosial meliputi:

1. Emosional yang dimaksud adalah penghargaan, rasa empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain terutama seseorang yang dicinta dalam hal ini suami sebagai orang terdekat.
2. Informasional adalah dukungan yang ditunjukkan dengan memberikan saran, masukan, anjuran atau timbal balik/ *feed back* mengenai hal yang sudah dilakukan. Misalnya seseorang yang sakit flu mendapat saran cara sembuh dari flu.
3. Instrumental menunjukkan ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong bagi orang yang menghadapi masalah dalam bentuk materi dan membantu dalam pekerjaan tertentu seperti pekerjaan rumah, dan lainnya.
4. *Companionship/* pendampingan adalah dukungan dalam bentuk menemani satu sama lain, atau melakukan sebuah kegiatan bersama-sama.
5. **Sumber dukungan sosial**

Sumber dukungan sosial dapat datang darimana saja, baik keluarga, teman, masyarakat. Dukungan sosial terdekat pada ibu hamil datang dari orang terdekat ibu yaitu suami. Penelitian yang telah dilakukan Najmeh Maharlouei (2016) didapatkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan sosial akan lebih sedikit mengalami masalah pada saat postpartum, selain itu ibu yang mendapat dukungan sosial yang kuat akan lebih sedikit mengalami stress, kecemasan, *postpartum blues,* dan depresi pada saat kehamilan pertama.

Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku ke arah hidup sehat dan mampu meningkatkan kesadaran untuk berubah (Sarafino & Smith, 2011).

Dukungan dari suami dan hubungan yang baik dapat memberikan kontribusi penting pada kesehatan ibu. Dukungan sosial yang dibutuhkan adalah berupa dukungan secara emosional yang mendasari tindakan. Hal tersebut akan membuat orang merasa diperhatikan, dicintai, dimuliakan dan dihargai (Cohen & Smith, 2011). Penelitian yang dilakukan Mullany *et al*. (2007) menunjukkan bahwa dengan melibatkan suami dan mendapatkan dukungannya akan menghasilkan dampak dua kali lebih besar pada kesehatan ibu dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.

Beberapa penelitian tentang dukungan sosial suami antara lain hasil  
penelitian Risneni, R & Helmi Yenie (2017) megatakan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan suami lebih banyak hadir pada kelas ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Fitrayeni, *et al* (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal mendapatkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan sosial suami melakukan kunjungan antenatal lengkap (K4) dibanding dengan ibu hamil yang tidak mendpat dukungan.

Dukungan sosial suami yang tinggi akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif hal ini dibuktikan oleh penelitian Rokhanawati (2009). Terbukti bahwa dukungan sosial sangat tinggi dibutuhkan untuk menurunkan beratnya beban psikologis seseorang karena dapat mengurangi stress dan dampak negatif dari kejadian buruk yang dialami seseorang dalam hidupnya. Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah segala bentuk tindakan dan ucapan yang bersifat membantu dengan melibatkan emosi, informasi, instrumentasi dan menemani individu dalam menghadapi masalahnya.

Meningkatkan dukungan suami kepada ibu hamil dapat dengan mengikutsertakan para suami dalam kelas ibu hamil. Pada kenyataannya pria/ suami merupakan partner yang potensial untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik. Minimal satu kali pertemuan ibu hamil di damping suami/keluarga. Hal ini dimaksudkan agar kesehatan ibu selama hamil, bersalin, nifas, termasuk kesehatan bayi yang baru dilahirkan dan kebutuhan akan KB pasca persalinan dapat diketahui dan menjadi perhatian serta tanggung jawab seluruh keluarga (Kemenkes RI, 2014). Salah satu peran serta suami dalam kehadiran ibu melakukan kelas ibu hamil yaitu dengan memberikan motivasi kepada ibu berupa dukungan secara psikologis dan dukungan nyata terhadap ibu agar dapat berpartisipasi dalam program kelas ibu hamil (Mullany *et al*., 2007; Redshaw & Henderson, 2013).

1. **Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial suami**

Dukungan sosial menurut Cutrona & Gardner, (2004); Wills & Fegan, (2001) yang diterima oleh seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, meliputi:

1. Keharmonisan

Dukungan sosial suami dipengaruhi oleh keharmonisan daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial. Semakin harmonis pasangan suami dan istri maka semakin besar dukungan yang diberikan.

1. Intensitas komunikasi

Komunikasi antara individu dapat mempengaruhi dukungan sosial yang didapat. Individu yang sering melakukan komunikasi akan mendapat perhatian lebih jika individu tersebut memerlukan bantuan.

1. **Cara pengukuran**

Dukungan suami yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan psikologis yang diberikan suami terhadap isteri baik secara fisik maupun psikis dimana suami ada pada saat dibutuhkan dan dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian, penerimaan atau dengan cara menemani ibu dalam melakukan aktivitas saat dibutuhkan.

Pengukuran dukungan sosial suami kepada ibu hamil yaitu melalui kuisioner yang terdiri dari 16 item pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban dari keempat pilihan jawaban yang telah disediakan. Pengukuran dihitung menggunakan skala *Likert* dengan sistem scoring yang digunakan yaitu tidak pernah: 1; kadang-kadang: 2; sering: 3; selalu: 4. Penghitungan skor dukungan sosial dari nilai median semua komponen dukungan.

1. **Hubungan dukungan sosial suami dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil**

Dukungan sosial suami dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil telah diteliti sebelumnya dengan hasil semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami sebagai orang terdekat, maka semakin besar kemungkinan ibu mengikuti kelas ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2013) mengatakan bahwa dukungan suami merupakan faktor paling dominan mempengaruhi keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil. Penelitian lainnya oleh Masini (2015) mengatakan ibu buyang mendapatkan dukungan keluarga mempunyai kemungkinan berpartisipasi aktif sebesar 3,1 kali dibanding ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Penelitian oleh Astuti, Widi *et al* (2016) mendapat hasil yang serupa, yaitu responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori baik cederung 4,543 kali lebih aktif mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan yang mempunyai dukungan keluarga kategori cukup.