

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kelas Ibu Hamil

1. Pengertian

Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/senam ibu hamil. Kelas ibu hamil berupa kelompok belajar ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang.

Dewasa ini penyuluhan kesehatan ibu dan anak pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu posyandu. penyuluhan bermanfaat untuk menangani kasus per kasus namun memiliki kelemahan antara lain:

- a. Pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi.
- b. Penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan pada ibu hanya pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja.
- c. Tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas sektor dan lintas program.
- d. Pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan.

Untuk mengatasi kelemahan-kelemahan diatas, direncanakan metode pembelajaran kelas ibu hamil. yang direncanakan adalah pembahasan materi buku KIA dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antar ibu hamil, keluarga, dan petugas kesehatan. Kelas kehamilan dirancang sebagai sarana bagi para ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka tentang kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir. Sebelum adanya program kelas ibu hamil, masalah dan komplikasi yang dialami ibu hamil hanya dapat ditangani pada kasus per kasus melalui konsultasi individu. Namun melalui program kelas ibu hamil, kesadaran para ibu akan pentingnya perawatan prenatal meningkat (Betan, 2022).

Dikelas ini, ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta 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 (Kemenkes RI, 2022). 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 (Laksmi dkk., 2021).

2. Tujuan Kelas Ibu Hamil

a. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap, dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan

aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil

b. Tujuan Khusus

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 :

- 1) pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat,
- 2) persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat,
- 3) pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat,
- 4) perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta
- 5) aktivitas fisik ibu hamil.

c. Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:

- 1) 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 serta cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
- 2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), KB paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas, dan mitos).

3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, cara pencegahan malaria, Infeksi Menular Seksual (IMS), gejala umum, HIV 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 paska melahirkan).

4) 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 perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).

a) Aktivitas fisik ibu hamil meliputi aktivitas fisik, manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan, kondisi ibu hamil yang tidak mungkin melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan latihan ringan, gerakan latihan fisik dan olah raga yang harus dihindari ibu hamil, contoh latihan pemanasan, peregangan dan pendinginan, senam pinggang dan lutut, cara pernafasan saat persalinan (Ramailis D, 2021)

3. Hasil

1) Adanya interaksi dan berbagi pengalaman antara peserta (ibu hamil dengan ibu hamil lainnya, ibu hamil dengan suami/keluarga, dan suami/keluarga dengan suami/keluarga lainnya), ibu hamil dengan bidan/tenaga kesehatan 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, serta
 - e) aktivitas fisik ibu hamil.
- 2) Adanya pemahaman, perubahan 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.
 - b) Ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil dan janin sehat serta cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/tabu, dan persiapan menghadapi persalinan.
 - c) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), KB paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas, dan mitos).
 - d) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, cara pencegahan malaria, Infeksi Menular Seksual (IMS), gejala umum, HIV 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 paska melahirkan)
 - e) 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

perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).

f) Aktivitas fisik ibu hamil (aktivitas fisik, manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan, kondisi ibu hamil yang tidak mungkin melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan latihan ringan, gerakan latihan fisik dan olahraga yang harus dihindari ibu hamil, contoh latihan pemanasan, peregangan dan pendinginan, senam pinggang dan lutut, cara pernafasan persalinan) (Heryani dkk., 2024)

4. Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut, jumlah peserta maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Diharapkan suami/keluarga ikut serta minimal satu kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Selain itu dalam pelaksanaan dapat melibatkan 1 orang kader dan dukun yang ada di wilayah kerja pada setiap kelas ibu hamil (Romalasari dkk., 2020).

5. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui *on the job training*) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil (Apriliani, 2022)

Pertemuan kelas ibu hamil dilaksanakan sebanyak 4 (empat) kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta dengan bidan/petugas kesehatan. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok, khusus untuk materi 3 (tiga), materi yang disampaikan disesuaikan dengan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah setempat. Misalnya, materi malaria dapat disampaikan pada daerah dengan endemis malaria (Widiasih, 2025).

Pelaksanaan pertemuan sebaiknya dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan seawal mungkin. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktivitas fisik/senam ibu hamil. Aktivitas fisik/senam ibu hamil merupakan /materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan maka setelah sampai rumah diharapkan dapat dipraktekkan.

Pertemuan kelas ibu hamil dapat disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, dapat dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil selama 15 sampai 20 menit. aktivitas fisik ibu hamil dapat dilakukan pada ibu hamil dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu, sedangkan senam hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan 20 sampai 32 minggu (Yudiati, 2020)

6. Pendekatan Kelas Ibu Hamil.

1) Kelas Ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan prinsip Belajar Orang Dewasa (BOD).

- 2) Bidan di desa memfokuskan pembelajaran pada upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil dengan menggunakan lembar balik, KB-Kit, Food model, boneka bayi.
- 3) Sesuai dengan pendekatan BOD, metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, demonstrasi dan praktek, curah pendapat, penugasan (peserta membaca buku KIA) dan simulasi.
- 4) Pada awal pertemuan dimulai dengan pengenalan kelas ibu hamil dan pengenalan sesama peserta dan fasilitator.
- 5) Setiap penggantian sesi sebaiknya diselingi dengan permainan untuk penyegaran.

7. 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 . 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 (Laksmi dkk., 2021)

B. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Suami Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Teori PRECEDE-PROCEED menurut Green dan Kreuter bahwa yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang ada beberapa faktor diantaranya :

1. Tingkat Pengetahuan

a) Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang

b) Domain Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain mempunyai 6 tingkatan Mandayati (2025), yaitu :

(1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

(2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

(3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

(4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen – komponen tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

(5) Sintesis

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun suatu formula baru dan formulasi – formulasi yang ada.

(6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

c) Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari reponden. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan secara langsung atau melalui pertanyaan – pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden.

Pada penelitian ini pengukuran pengetahuan di kategorikan menjadi 3 bagian yaitu baik, cukup dan kurang. Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi baik dengan nilai benar antara $\geq 75\%$, dikategorikan menjadi cukup dengan nilai benar antara 56%-74% dan kategori kurang nilai benar $\leq 55\%$

d) Hubungan Tingkat Pengetahuan suami dalam mengikuti kelas ibu hamil

Pengetahuan didasarkan dari hasil tahu yang juga memiliki hubungan erat dalam mengikuti kelas ibu hamil. Jika pengetahuan suami rendah misalnya tidak mengetahui pentingnya mengikuti kelas ibu hamil tersebut, maka suami tidak akan mau ikut dalam tersebut karena mereka akan beranggapan bahwa menemani istri mengikuti kelas ibu hamil tidak bermanfaat dan hanya akan menghabiskan waktu saja. Untuk itu sebaiknya petugas kesehatan harus lebih giat memberikan informasi kepada suami agar mau aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil.

2. Sikap

a. Definisi

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung di lihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan kondisi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari – hari adalah tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposing tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka.

b. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan – pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner.

Skala Likers mengajukan metodenya sebagai alternatif yang sederhana, masing – masing hresponden diminta melakukan pengisian untuk masing – masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (Sangat setuju, Setuju, Ragu – ragu, Tidak

setuju, Sangat tidak setuju). Semua item yang favorable kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 dan sangat tidak setuju nilainya 1 begitupun sebaliknya.

c. Hubungan Sikap Suami Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Dalam konteks kelas ibu hamil tidak selamanya sikap positif akan membuat seseorang melakukan praktiknya atau bertindak. Sikap yang positif ini juga perlu didukung oleh pengetahuan keluarga/suami yang baik agar dapat mengaplikasikannya dalam suatu tindakan pendukung yang positif, karena sikap dari keluarga/suami akan timbul jika pengetahuannya tentang kelas ibu hamil juga baik. Sikap yang negatif akan memperbesar kemungkinan untuk tidak mengikuti kelas ibu hamil yang berarti sikap positif akan memperbesar kemungkinan ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil.

3. Dukungan Suami

a. Pengertian dukungan suami

Suami adalah orang terdekat yang memiliki peran penting dalam mendampingi istri yang sedang melahirkan (Elly dkk., 2024). Sebagai pendamping persalinan, suami dapat memberikan ketenangan bagi istri yang akan melahirkan. Dukungan suami sangat penting untuk membantu ibu menjaga emosi positif selama kehamilan. Selama masa ngidam, istri cenderung lebih sensitif dan manja, sehingga suami perlu memiliki kedewasaan emosional yang baik untuk menjalani peran ini. Peran suami yang penuh perhatian dan kasih sayang dapat membuat proses kehamilan menjadi lebih menyenangkan dan mendukung kesehatan janin.

Peran suami juga sering disebut sebagai peran simpati, yang menunjukkan kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluhan istri.

Seiring berjalannya waktu, kebutuhan, kemampuan, dan sumber daya peran ini akan mengalami perubahan. Dalam konteks persalinan, peran suami adalah memberikan bantuan berupa informasi, nasehat, dan dukungan yang membuat istri merasa dihargai dan disayangi. Kehadiran suami sangat penting untuk memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu yang akan melahirkan, serta menjadi tempat bagi ibu untuk mencurahkan perasaan dan kekhawatirannya (Nurwahidah, 2025).

Dukungan sosial suami dapat dilihat dari empat bentuk dukungan yaitu dukungan emosional berupa kasih sayang, penghargaan, pujian yang diberikan suami kepada ibu, dukungan instrumental berupa memberikan kemudahan sarana prasarana seperti menyediakan kendaraan maupun mengantar langsung agar ibu dapat mengikuti kelas ibu hamil, dukungan informasional berupa memberikan saran-saran atau informasi kesehatan kepada ibu, dan dukungan pendampingan berupa menemani dan membantu ibu dalam melakukan pekerjaannya sehari-hari termasuk menemani ibu mengikuti kelas ibu hamil. Dukungan sosial suami juga membantu ibu merasa nyaman dan memotivasi ibu untuk senantiasa menjaga dan merawat kesehatan kehamilannya (Laksmi dkk., 2021).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa dukungan suami yang diberikan mampu membantu ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas antara lain dukungan suami mempunyai hubungan yang bermakna dengan kondisi fisik dan psikososial ibu primigravida, proses persalinan waktunya lebih cepat (Bakoil dkk., 2023)

b. Jenis dukungan suami menurut (Rita dkk., 2021) : mengidentifikasi beberapa dukungan penting yang harus di berikan suami kepada ibu bersalin yaitu:

(1) Dukungan emosional

Dukungan emosional meliputi empati, perhatian, dan kepedulian terhadap ibu bersalin. Dukungan ini bisa berupa mendampingi istri selama persalinan, memberikan sentuhan fisik seperti menggenggam tangan atau memijat, serta menunjukkan kasih sayang dan perhatian. Selain itu, memberikan semangat dan pujian dengan kata-kata positif, menjadi pendengar yang baik saat istri mengungkapkan kecemasan atau keluhan lainnya, serta menunjukkan empati dan pengertian terhadap perasaannya juga merupakan bagian dari dukungan emosional yang penting.

(2) Dukungan fisik

Dukungan fisik sangat penting untuk membantu ibu melalui proses persalinan dengan lebih lancar dan nyaman. Contoh dukungan fisik meliputi membantu ibu untuk minum air putih, makan camilan, atau pergi ke kamar mandi. Selain itu, dukungan fisik juga mencakup pijatan pada punggung atau area lain yang terasa sakit, serta membantu ibu dalam melakukan gerakan atau mobilitas yang diperlukan.

(3) Dukungan informatif

Dukungan informatif adalah salah satu bentuk dukungan yang penting untuk membantu ibu bersalin menjalani proses persalinan dengan lebih lancar dan nyaman. Dukungan ini mencakup pemberian nasihat, saran, pengetahuan, dan informasi yang berguna.

(4) Dukungan spiritual

Spiritualitas berkaitan dengan hubungan seseorang dengan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi, yang bergantung pada kepercayaan yang dianut individu. Setiap orang dipengaruhi oleh budaya, pengalaman hidup, perkembangan

pribadi, serta pandangan mereka tentang kehidupan. Spiritualitas juga mencakup perasaan yang berkaitan dengan hubungan intrapersonal (hubungan dengan diri sendiri), interpersonal (hubungan dengan orang lain dan lingkungan), dan transpersonal (hubungan dengan Tuhan sebagai kekuatan tertinggi) (Yulita & Delyka, 2023). Peran spiritual adalah membantu individu mencapai keseimbangan dan merasakan hubungan dengan kekuatan yang lebih besar. Ketakutan atau kecemasan bisa menimbulkan perasaan kacau, sehingga seseorang membutuhkan ketenangan dalam dirinya, dan ketenangan yang paling mendalam seringkali ditemukan dalam hubungan dengan Tuhan.

(5) Dukungan penghargaan

Menurut (Nurwahidah, 2025), peran penghargaan terwujud melalui ungkapan rasa hormat atau apresiasi positif terhadap orang lain, dorongan untuk kemajuan atau persetujuan terhadap perasaan individu, serta perbandingan yang menguntungkan terhadap orang tersebut jika dibandingkan dengan orang lain, misalnya dalam hal keterbatasan kemampuan atau kondisi yang kurang menguntungkan. Kelas ibu hamil juga sebagai ruang untuk partisipasi suami. Kelas ibu hamil adalah program kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas atau lembaga kesehatan lain untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi pasca melahirkan.

c. Hubungan dukungan Suami dengan partisipasi dalam kelas ibu hamil

Teori perilaku kesehatan menyatakan bahwa faktor lingkungan dan dukungan sosial memengaruhi perilaku seseorang. Dalam hal ini dukungan suami menjadi faktor penguat yang mendorong ibu hamil untuk mengikuti kelas, dan juga mendorong suami sendiri untuk berpartisipasi dalam tersebut. Penelitian

sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan suami memiliki kemungkinan 6,22 kali lebih besar untuk mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan . Selain itu partisipasi suami dalam kelas juga dapat meningkatkan kualitas hubungan suami istri dan menurunkan resiko komplikasi kehamilan (Marina dkk., 2022).

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh dalam keikutsertaan ibu mengikuti Program Kelas Ibu Hamil. Dampak bila tidak mengikuti Program Kelas Ibu Hamil, maka interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil), ibu hamil dengan bidan atau tenaga kesehatan lain tentang kehamilan, perubahan tubuh, dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, mitos atau kepercayaan setempat, penyakit menular dan akte kelahiran akan terbatas, sehingga ibu hamil tidak memiliki kemampuan melakukan deteksi dini faktor resiko selama kehamilan sehingga dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu (Rantiani dkk., 2025)