

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kelas Antenatal

1. Definisi kelas antenatal

Kelas antenatal merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dengan bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/senam hamil. Kegiatan dalam kelas antenatal adalah pembahasan materi buku kesehatan ibu dan anak (KIA) yang diikuti dengan diskusi dan tukar pengalaman antara ibu hamil/suami/keluarga dan petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Kelas antenatal adalah kelompok belajar untuk ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Melalui kelas antenatal, ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas antenatal difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas antenatal yaitu Buku KIA, *Flip chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku Senam Ibu Hamil (Kemenkes RI, 2011).

2. Tujuan kelas antenatal

a. Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan, persalinan aman, nifas nyaman, ibu

selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil (Kemenkes RI, 2011).

b. Tujuan khusus

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan antar ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan.
- 2) Meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang:
 - a) Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan.
 - b) Perawatan kehamilan seperti kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami istri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).
 - c) Persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan proses persalinan).
 - d) Perawatan nifas.
 - e) KB pasca persalinan.
 - f) Perawatan bayi baru lahir.
 - g) Mitos/kepercayaan/adat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
 - h) Penyakit menular.
 - i) Akta kelahiran (Kemenkes RI, 2011).

3. Sasaran kelas antenatal

Peserta kelas antenatal sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil.

Jumlah peserta kelas antenatal maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya (Kemenkes RI, 2011).

4. Pelaksanaan kelas antenatal

Penyelenggaraan kelas antenatal dapat dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta, LSM dan Masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

a. Fasilitator dan narasumber

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

b. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas antenatal adalah:

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4m x 5m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- 2) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada
- 3) Buku KIA
- 4) Lembar balik kelas antenatal
- 5) Buku pedoman pelaksanaan kelas antenatal
- 6) Buku pegangan fasilitator

- 7) Alat peraga (KB kit, *food model*, boneka, metode kangguru, dll) jika ada
- 8) Tikar/karpet
- 9) Bantal, kursi (jika ada)
- 10) Buku senam hamil/CD senam hamil (jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator (Kemenkes RI, 2011).

5. Kegiatan pelaksanaan kelas antenatal

Pertemuan kelas antenatal dilakukan minimal empat kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas antenatal yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan materi pokok. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktivitas fisik/senam hamil. Jika senam hamil dilaksanakan, setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktikkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu hamil, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit (Kemenkes RI, 2011).

a. Pertemuan pertama

- 1) Perkenalan peserta dan penjelasan umum kelas antenatal, tujuan dan manfaat.
- 2) Evaluasi awal/pra test untuk mengetahui pengetahuan dasar ibu hamil sebelum mendapat penjelasan materi di kelas antenatal.
- 3) Penjelasan dan proses belajar bersama tentang materi pertemuan ke I:
 - a) Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan

Materi yang diberikan meliputi pengertian kehamilan, perubahan tubuh ibu selama kehamilan, perubahan mental pada ibu hamil, keluhan umum saat hamil

dan cara mengatasinya, hal-hal yang perlu dilakukan oleh ibu hamil, pengaturan gizi termasuk konsumsi suplemen untuk mengatasi anemia, dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil.

b) Perawatan kehamilan

Materi yang diberikan meliputi kesiapan psikologi menghadapi kehamilan, hubungan suami istri/senggama selama hamil, obat-obatan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker dan persiapan menghadapi persalinan.

4) Evaluasi harian dan evaluasi akhir tes materi pertemuan ke I untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu hamil setelah menerima materi.

5) Kesimpulan pembahasan pertemuan ke I.

6) Senam ibu hamil bagian I.

b. Pertemuan kedua

1) Review materi pertemuan ke I dan hasil evaluasi pertemuan ke I.

2) Evaluasi awal/pra test materi pertemuan ke II.

3) Penjelasan dan proses belajar bersama tentang materi pertemuan ke II, yaitu:

a) Persalinan

Materi yang diberikan meliputi tanda-tanda persalinan, tanda bahaya pada persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), KB pasca persalinan.

b) Perawatan nifas

Materi yang diberikan meliputi panduan untuk menyusui secara eksklusif, teknik menyusui bayi yang benar, cara menjaga kesehatan ibu nifas, tanda bahaya

dan penyakit ibu nifas, menjaga ibu nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu nifas, mitos, dan aktivitas fisik.

4) Evaluasi harian dan evaluasi akhir tes materi pertemuan ke II untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah menerima materi.

5) Senam ibu hamil bagian II.

c. Pertemuan ketiga

1) Review materi pertemuan ke II dan hasil evaluasi pertemuan ke II.

2) Evaluasi awal/pratest materi pertemuan ke III.

3) Penjelasan dan proses belajar bersama tentang materi pertemuan ke III, yaitu: Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat : anemia pada ibu hamil, kurang energi kronis pada ibu hamil, tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, gangguan kejiwaan setelah melahirkan, penyakit malaria, infeksi menular seksual.

4) Evaluasi harian dan evaluasi akhir tes materi pertemuan ke III untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah menerima materi.

5) Senam ibu hamil bagian III.

d. Pertemuan keempat

1) Review materi pertemuan ke III dan hasil evaluasi pertemuan ke III.

2) Evaluasi awal/pratest materi pertemuan ke IV.

3) Penjelasan dan proses belajar bersama tentang materi pertemuan ke IV, yaitu:

a) Perawatan bayi

Materi yang diberikan meliputi perawatan bayi baru lahir, pemberian vitamin K injeksi pada bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan

perkembangan bayi/anak dan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kangguru, pengertian ASI eksklusif dan sukses menyusui, serta hal-hal yang harus dihindari.

b) Mitos

Materi yang diberikan meliputi penggalian dan pelurusan mitos yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

c) Akta kelahiran

Materi yang diberikan meliputi pentingnya akta kelahiran.

4) Evaluasi harian dan evaluasi akhir tes materi pertemuan ke IV untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah menerima materi.

5) Senam ibu hamil bagian IV.

B. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Pada tahun 2007, Menteri Kesehatan RI mencanangkan P4K dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan AKI dan Bayi Baru Lahir melalui kegiatan akses dan kualitas pelayanan, yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Program P4K merupakan prioritas dalam menurunkan AKI di Indonesia. Hal tersebut didukung oleh Surat Edaran Menteri Kesehatan No. 2008 tentang Percepatan Pelaksanaan P4K dengan penempelan stiker (Depkes RI, 2009b).

1. Definisi P4K

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di Desa dalam rangka peningkatan peran aktif

suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009b).

2. Tujuan P4K

a. Tujuan umum

Meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu, sehingga dapat bersalin dengan aman dan melahirkan bayi yang sehat (Depkes RI, 2009b).

b. Tujuan khusus

- 1) Terdatanya status ibu hamil dan terpasang stiker P4K di setiap rumah ibu hamil.
- 2) Terlaksananya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas.
- 3) Meningkatnya keterlibatan tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, pendamping dan pencegahan komplikasi dengan stiker (Depkes RI, 2009b).

3. Manfaat P4K

- a. Mempercepat fungsi desa siaga.
- b. Meningkatkan cakupan pelayanan Antenatal Care (ANC) sesuai standar.
- c. Meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil.
- d. Meningkatkan kemitraan bidan dan dukun.
- e. Tertanganinya kejadian komplikasi secara dini.

- f. Meningkatnya peserta KB pasca salin.
- g. Terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi.
- h. Menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi (Depkes RI, 2009b).

4. Sasaran P4K

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi memiliki sasaran yaitu: Penanggungjawab dan pengelola program KIA provinsi dan kabupaten, bidan koordinator, kepala puskesmas, dokter, perawat, bidan, kader, forum peduli KIA (forum P4K, pokja posyandu, dan lain-lain) (Depkes RI, 2009b).

Indikator keberhasilan P4K antara lain:

- a. Persentase desa melaksanakan P4K dengan stiker.
- b. Persentase ibu hamil mendapat stiker.
- c. Persentase ibu hamil berstiker mendapat pelayanan antenatal sesuai standar.
- d. Persentase ibu hamil berstiker bersalin di tenaga kesehatan.
- e. Persentase ibu hamil, bersalin dan nifas berstiker yang mengalami komplikasi tertangani.
- f. Persentase ibu menggunakan KB pasca salin.
- g. Persentase ibu bersalin di tenaga kesehatan mendapatkan pelayanan nifas.

5. Output P4K

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009b), output yang diharapkan adalah sebagai berikut:

- a. Semua ibu hamil terdata dan rumahnya tertempel stiker.
- b. Bidan memberikan pelayanan antenatal sesuai standar.

- c. Ibu hamil dan keluarganya mempunyai rencana persalinan termasuk KB yang disepakati bersama dengan penolong persalinan.
- d. Bidan menolong persalinan sesuai standar.
- e. Bidan memberikan pelayanan nifas sesuai standar.
- f. Keluarga menyiapkan biaya persalinan, kebersihan dan kesehatan lingkungan (sosial budaya).
- g. Adanya keterlibatan tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, forum peduli KIA, dan pokja posyandu dalam perencanaan persalinan.

6. Isi Stiker P4K

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009b), stiker P4K terdiri dari 7 bagian meliputi:

- a. Nama ibu
- b. Tafsiran persalinan
- c. Penolong persalinan
- d. Tempat persalinan
- e. Pendamping persalinan
- f. Transportasi
- g. Calon pendonor darah

7. Pelaksanaan P4K oleh bidan

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009b), pelaksanaan P4K oleh bidan meliputi:

- a. Orientasi P4K dengan stiker

Ditujukan untuk pengelola program dan *stakeholder* yang terkait di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan puskesmas. Kegiatan ini bertujuan untuk

memberikan sosialisasi tentang tujuan, manfaat, mekanisme pelaksanaan, sistem pencatatan dan pelaporan serta dukungan apa saja yang disiapkan dan diperlukan agar P4K dengan stiker dapat terlaksana di lapangan.

b. Sosialisasi

Sosialisasi ditujukan kepada seluruh *stake holder* di tingkat desa/kelurahan. Kegiatan ini bertujuan memberikan sosialisasi tentang tujuan, manfaat, mekanisme pelaksanaan agar mendapat dukungan dari seluruh lapisan masyarakat dalam pelaksanaannya di lapangan.

c. Operasionalisasi P4K dengan stiker di tingkat desa

- 1) Memanfaatkan pertemuan bulanan tingkat desa/kelurahan untuk meningkatkan partisipasi aktif keluarga dan masyarakat dalam membantu mempersiapkan persalinan yang aman bagi ibu.
- 2) Mengaktifkan forum peduli KIA yang sudah ada di masyarakat misalnya: GSI, Forum Desa Siaga, Pokja Posyandu, dan lain-lain.
- 3) Kontak dengan ibu hamil dan keluarga dalam pengisian stiker yang dilakukan oleh bidan didampingi kader.
- 4) Pemasangan stiker di rumah ibu hamil dilakukan setelah konseling yang dipasang sebaiknya di depan rumah sebagai penanda untuk pendataan dan pemantauan terhadap ibu hamil.
- 5) Pendataan jumlah ibu hamil di wilayah desa dilakukan setiap bulan secara teratur dan disampaikan pada setiap pertemuan bulanan.
- 6) Pengelolaan donor darah dan sarana transportasi/ambulan desa.
- 7) Penggunaan, pengelolaan, dan pengawasan tabulin/dasolin.

8) Pembuatan dan penandatanganan amanat persalinan, dokumen, amanat persalinan untuk memperkuat pencatatan ibu hamil dengan stiker.

d. Rekapitulasi pelaporan dilakukan secara berjenjang dari tingkat paling dasar ke tingkat yang lebih tinggi.

C. Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, suami, anggota keluarga, dan tenaga kesehatan. Persiapan persalinan dimulai pada umur kehamilan 28 minggu, karena pada umur ini janin sudah berkembang dengan baik dan posisinya sudah kuat di dalam rahim sehingga tidak akan membahayakan ibu saat beraktivitas untuk menyiapkan persalinannya. Dengan adanya persiapan persalinan yang baik diharapkan dapat mengurangi risiko yang mungkin terjadi pada saat kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Sunarsih, 2011).

1. Komponen persiapan persalinan

a. Persiapan fisik

Persiapan yang dimaksud adalah persiapan kondisi tubuh ibu untuk menghadapi proses persalinannya, seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat selama hamil, tidak melakukan kegiatan dan memiliki kebiasaan buruk yang dapat membahayakan kehamilannya, maupun mengikuti latihan senam hamil. Kesehatan fisik perlu diperhatikan menjelang persalinan agar saat proses persalinan berlangsung seorang ibu berada dalam kondisi yang sehat sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar. Persiapan fisik akan berpengaruh terhadap tenaga untuk persalinan. Tenaga yang lemah akan menjadi masalah saat

persalinan sehingga menghambat proses kelahiran bayi (Subakti dan Anggarani, 2007).

Selain persiapan fisik, ibu hamil juga menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi menjelang proses persalinan. Persiapan perlengkapan ibu dan bayi bertujuan untuk tetap menjaga kenyamanan ibu dan bayi setelah proses persalinan. Perlengkapan ibu dan bayi seharusnya diletakkan pada suatu tempat misalnya tas, sehingga praktis dibawa kemana-mana. Ibu bersalin beserta keluarganya tidak akan kebingungan atau berkemas-kemas lagi untuk mencari perlengkapan ibu dan bayi yang harus segera dibawa ke tempat bersalin (Subakti dan Anggarani, 2007). Adapun persiapan ibu dan bayi yang harus disiapkan meliputi:

- 1) Perlengkapan ibu, yaitu: baju longgar dengan kancing di depan, handuk, waslap, sabun, celana dalam, kain panjang, peralatan mandi, perlengkapan rambut, serta bra khusus ibu menyusui.
- 2) Perlengkapan bayi, yaitu: handuk dua buah, selimut tebal, penghalas kain, baju bayi, popok, kaos kaki dan sarung tangan, serta topi bayi.

b. Persiapan psikis

Mempersiapkan mental menjelang proses persalinan penting dilakukan agar pencapaian peran ibu dapat terwujud secara maksimal. Seorang calon ibu harus siap menerima peran dan tanggung jawab lebih besar sebagai ibu dalam merawat anak dan keluarganya untuk mencapai suatu keluarga yang bahagia. Seorang ibu hamil yang tidak siap menerima kehamilannya akan berujung pada timbulnya perasaan tertekan bahkan depresi yang dapat mempengaruhi kehamilan dan proses kelahiran (Murya, 2007).

Pengetahuan yang baik mengenai proses persalinan juga sangat penting dalam persiapan persalinan. Pengetahuan yang perlu dipersiapkan oleh ibu hamil menjelang proses persalinannya adalah pengetahuan mengenai tanda-tanda serta proses persalinan yang terjadi agar ibu tidak merasa cemas saat persalinan berlangsung. Kecemasan saat bersalin akan mempengaruhi proses persalinan yang terjadi. Perasaan cemas akan menimbulkan ketegangan yang menyebabkan gangguan pada his sehingga menghambat kemajuan persalinan serta proses kelahiran bayi (Manuaba, 2009).

c. Persiapan penolong

Penolong persalinan yang dipilih oleh ibu hamil dan keluarga diharapkan adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan seperti bidan dan dokter spesialis kebidanan dan kandungan memiliki posisi penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB. Penolong persalinan yang merupakan tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, pertolongan persalinan dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan deteksi dini terhadap kasus-kasus rujukan (Kartini, 2012).

d. Persiapan tempat bersalin

Ibu hamil, suami beserta keluarga harus mengetahui tempat-tempat bersalin yang aman dalam menentukan atau merencanakan tempat persalinan. Merencanakan tempat persalinan yang sesuai dengan keinginan dan kemampuan pasutri perlu dilakukan sedini mungkin sehingga dapat diketahui sebelumnya informasi mengenai biaya, fasilitas yang tersedia, dan penolong persalinan (Depkes RI, 2009b).

e. Persiapan dana

Mempersiapkan suatu rencana persalinan merupakan hal yang penting, termasuk rencana bila terjadi komplikasi. Salah satu persiapannya adalah dana untuk persalinan serta dana cadangan untuk kejadian komplikasi (Depkes RI, 2009b). Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mempersiapkan dana persalinan yaitu dengan menabung, mengikuti asuransi jiwa, ataupun memanfaatkan tanggungan biaya kesehatan dari tempat kerja.

f. Persiapan transportasi

Transportasi perlu dipersiapkan untuk mencegah terjadinya keterlambatan untuk menuju tempat persalinan. Pemilihan jenis transportasi yang akan digunakan berdasarkan pertimbangan jarak tempat bersalin dari rumah. Jauhnya tempat bersalin dari rumah tentunya menjadi dasar untuk memilih sarana transportasi yang aman dan tepat. Transportasi yang sebaiknya digunakan adalah jenis kendaraan roda empat karena jenis kendaraan ini lebih aman jika dibandingkan dengan kendaraan roda dua (Indiarti, 2007).

g. Persiapan calon donor darah

Persiapan donor darah perlu dilakukan oleh setiap ibu hamil karena setiap saat proses persalinan yang fisiologis dapat menjadi patologis. Calon donor dipersiapkan sebagai tindakan antisipasi, bila sewaktu-waktu terjadi komplikasi maka sudah tersedia calon donor dengan golongan darah yang sesuai untuk mendonorkan darahnya kepada ibu dan tidak terjadi keterlambatan (Depkes RI, 2008).

h. Persiapan pendamping persalinan

Prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses kehamilan, persalinan dan kelahiran bayi. Pendamping dalam proses persalinan merupakan suatu hal yang sangat positif. Peran pendamping dalam persalinan adalah untuk memberikan dukungan kepada ibu berupa dukungan fisik, dukungan psikis, dukungan instrumen, serta dukungan informasi (Ahmad, 2008). Orang-orang yang dapat menjadi pendamping saat persalinan antara lain suami, keluarga (terutama ibu kandung atau ibu mertua), teman dekat maupun bidan.

i. Persiapan kontrasepsi pasca bersalin

Penerapan kontrasepsi pasca persalinan sangat penting karena kembalinya kesuburan pada ibu setelah melahirkan tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid, bahkan pada wanita menyusui. Hal ini menyebabkan pada wanita menyusui, seringkali mengalami kehamilan yang tidak diinginkan pada interval yang dekat dengan kehamilan sebelumnya. Kontrasepsi seharusnya sudah digunakan setelah aktivitas seksual dimulai. Oleh karena itu sangat strategis untuk memulai kontrasepsi seawal mungkin setelah persalinan (Kemenkes RI, 2013).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi persiapan persalinan

a. Usia

Menurut Arifin (2015), usia mempunyai hubungan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan dari kematangan usia saat hamil. Usia ibu secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dan setiap pengambilan keputusan

yang mengacu pada setiap pengalaman. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan menghadapi masalah, dalam hal ini terkait kesiapan persalinan.

b. Paritas

Berdasarkan penelitian Husna dan Sundari (2015), ibu multigravida akan lebih tenang menjalani persalinan karena mengulang pengalamannya yang dahulu. Ibu multigravida mempunyai pengalaman hamil dan bersalin yang lebih banyak, maka dapat mempengaruhi persiapan persalinannya.

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab solusi dalam hidupnya. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Walyani, 2015). Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan dan sikap ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian Putranti (2014) menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan dan sikap ibu hamil maka semakin baik pula kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

d. Pekerjaan

Pekerjaan berhubungan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian Sumiati (2015) menyatakan bahwa ada hubungan kesiapan ekonomi keluarga dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan ibu selama kehamilan antara lain: makanan sehat, bahan persiapan kelahiran, obat-obatan, tenaga kesehatan dan transportasi/sarana angkutan.

e. Kelas ibu hamil

Kelompok kelas ibu hamil berhubungan dengan adanya interaksi sosial antar ibu hamil sehingga dapat berbagi informasi mengenai kehamilan dan persalinan yang dinantikan.

f. Perencanaan kehamilan

Perencanaan kehamilan berhubungan dengan penerimaan ibu terhadap kehamilannya, apabila ibu tidak menginginkan kehamilan karena tidak direncanakan maka dampak yang terjadi ibu mengalami stress dan berakhir pada hasil akhir kehamilan.

g. Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan positif yang diberikan oleh orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dicintai. Individu yang menerima dukungan sosial akan lebih percaya diri dalam menghadapi persalinannya (Sarafino dan Smith, 2014).

D. Hubungan Kelas Antenatal Mengenai P4K dengan Kesiapan Persalinan

Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil (Agustina, 2010). Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa ibu hamil dapat mencapai pelayanan persalinan profesional ketika persalinan dimulai dan mengurangi penundaan ketika ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan.

Kelas antenatal adalah salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Dengan adanya kelas antenatal, ibu hamil dapat memperoleh pengetahuan yang benar seputar kehamilan dan persalinan. Salah satu tujuan dari kelas antenatal adalah mempersiapkan ibu dalam menghadapi proses persalinan (Kemenkes RI, 2011).

Pelaksanaan kelas antenatal mengenai persiapan persalinan, khususnya mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) bermanfaat dalam hal persiapan ibu dalam menghadapi persalinan baik secara fisik maupun psikologis. Dengan mengikuti kelas antenatal dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan motivasi terkait dengan kesadaran untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi, melalui perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (Budiarini, 2014).

Berdasarkan penelitian Susianti (2014), terdapat peningkatan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan karena ibu pernah mengikuti kelas antenatal. Hal ini terjadi karena kesiapan ibu hamil dilandasi oleh pengetahuan dan pengalaman yang ibu hamil dapatkan selama mengikuti kelas antenatal. Sesuai dengan penelitian Astuti (2011) tentang manfaat kelas ibu hamil terhadap peningkatan frekuensi kunjungan antenatal disebutkan bahwa ada perbedaan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil yang mengikuti kelas ibu antenatal lebih banyak daripada yang tidak mengikuti ANC, sehingga pengetahuannya juga lebih baik.

Menurut Qurniasih (2014), kelas ibu hamil dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku ibu dan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Kesiapan tersebut meliputi aspek fisik, psikologis termasuk tingkat stress dan kecemasan.