

PERAN BIDAN, PERAN KADER, KETERSEDIAAN FASILITAS DAN MOTIVASI IBU TERHADAP PEMANFAATAN KELAS IBU HAMIL

Ade Kartini¹, Ernita Prima Novyani²

¹Puskesmas Pamulihan

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

¹Jln Raya: Pamulihan

Tlp : 0262441819. Email: yenimarlin@gmail.com

ABSTRAK

Kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan yang difasilitasi puskesmas dengan secara umum tujuan diadakannya kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. namun masih banyak ibu hamil yang belum memahami pentingnya kelas ibu hamil, sehingga seringkali menjadi enggan untuk memanfaatkan kelas tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung peran bidan, peran kader, ketersediaan fasilitas dan motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional, yaitu arah melintang dengan menggunakan sampel 75 responden dari populasi ibu hamil. Alat pengumpulan data adalah instrumen kuisioner dengan model pertanyaan tertutup. Sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan aplikasi software smart PLS dan *Special Package for Statistis Science* (SPSS). Hasil penelitian menunjukkan adanya sebesar 5,115% ketersediaan fasilitas, 25,05% motivasi, 48,63% peran bidan, dan 0,54% peran kader, dan berdasarkan temuan tersebut, pengaruh langsung antara peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil memiliki nilai tertinggi dibanding nilai lainnya sebesar 48,63%. Hasil kesimpulan variabel peran bidan memiliki nilai paling besar terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil, sehingga disarankan untuk Mensosilisasikan terhadap kelas ibu hamil sehingga dapat merangsang ibu hamil untuk memanfaatkan kelas ibu hamil.

Kata Kunci

Motivasi, Peran, Kelas Ibu Hamil

ABSTRACT

*Class of pregnant women is one of the activities in the facilitation of health centers with general purpose invented a class of pregnant women is to increase knowledge, change attitudes and behavior of women to understand about pregnancy, body changes and complaints during pregnancy, prenatal care, childbirth, care Postpartum, KB postpartum, newborn care, myths / beliefs / local customs, infectious diseases and deed kelahiran. namun still many pregnant women who do not understand the importance of class pregnant women, so often become reluctant to take advantage of these classes. The purpose of this study to determine the effect langsung and indirect role of the midwife, the role of cadres, the availability and utilization of maternal motivation against pregnant women at health centers class Pamulihan Garut in 2015. The method used in this study was cross sectional, ie transverse direction by using samples 75 respondents from this population of women. Data collection tool is a questionnaire instrument model with closed questions. While this research uses a quantitative approach *Structural Equation Modelling* (SEM) with smart software applications PLS and the *Special Package for statistical Science* (SPSS). The results showed the existence of 5,128% availability, 25 motivation, 48.496 midwife's role, and the role of cadres 0.05, and based on these findings, the direct influence of the role of midwife to behavior classes utilization pregnant women have the highest value compared to other grades of 48.496. The conclusion of the midwife's role variables have the greatest value to the use of a class of pregnant women, so it is advisable for pregnant women Mensosilisasikan to class so that it can stimulate pregnant women to take advantage of classes for pregnant women*

Key Words

Motivation, Role, Class of Pregnant Woman

Pendahuluan

Tujuan pembangunan kesehatan di rumuskan dalam rumusan SDGs terdiri atas 17 tujuan dan 169 target yang meliputi penghapusan kemiskinan dan kelaparan, pendidikan inklusif, kesehatan, kesamaan gender, kesediaan air bersih dan sanitasi untuk semua, serta akses dan kesediaan sumber energi untuk semua. Kemudian pertumbuhan ekonomi berkelanjutan dan ketersediaan lapangan kerja, pembangunan infrastruktur dan inovasi, mengurangi kesenjangan, mengatasi dampak perubahan iklim, pemanfaatan sumber daya laut yang berkelanjutan, mendorong tatanan masyarakat yang damai, dan mendorong kerja sama global.¹

Angka Kematian Ibu (AKI) (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015, dan saat ini telah bergeser kembali menjadi SDGs, dimana pembangunan MDGs sebagai pembangunan pada abad milenium yang diikuti oleh 189 negara, termasuk Indonesia, dan telah memasuki tahap akhir evaluasinya pada tahun 2015 yang lalu.²

Sedangkan menurut hasil Riskesdas 2012, penyebab kematian bayi baru lahir 0-6 hari di Indonesia adalah gangguan pernapasan 36,9%, prematuritas 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,8%, kelainan darah/ikterus 6,6% dan lain-lain. Penyebab kematian bayi 7-28 hari adalah sepsis 20,5%, kelainan kongenital 18,1%, pneumonia 15,4%, prematuritas dan BBLR 12,8%, dan RDS 12,8%. Oleh karena itu, upaya penurunan AKB dan AK Balita perlu memberikan perhatian yang besar pada upaya penyelamatan bayi baru lahir dan penanganan penyakit infeksi (diare dan pneumonia).³

Program pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Kehamilan dan kelahiran dianggap sebagai proses fisiologis normal dengan hasil akhir sebagian besar kehamilan adalah baik. Walaupun demikian, semua kehamilan mengandung beberapa risiko baik untuk ibu maupun bayi. Oleh sebab itu penting sekali untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani komplikasi secara dini, sebelum komplikasi menjadi kedaruratan yang mengancam nyawa.⁴

Mendasari penyebab kematian ibu masih didominasi pada persalinan dengan faktor tertinggi pada perdarahan, sampai pada terjadinya infeksi, perlu adanya upaya dan strategi pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang mudah dijangkau. Disamping mudah dijangkau, pelayanan hendaknya bersifat pendidikan, yang dapat mengedukasi ibu hamil untuk dapat menjaga dan merawat kehamilannya sampai tiba waktu persalinan. Kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan yang di

fasilitasi puskesmas dengan secara umum tujuan diadakannya kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.⁵

Kelas Ibu Hamil merupakan kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *flip chart* (lembar balik).⁶

Beberapa wilayah di Provinsi Jawa Baratjuga telah melaksanakan kelas ibu hamil mulai tahun 2010. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Garut berdasarkan pada Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Nomor 800/5717/415.25/2011 tentang tim Pembina Kelas Ibu Hamil. Keputusan ini ditindaklanjuti dengan pembentukan tim pelaksana Kelas Ibu Hamil di seluruh desa di Kabupaten Garut. Berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut jumlah kematian ibu di Kabupaten Garut tahun 2011 sebanyak 0,011 %, kelas ibu hamil sudah ditetapkan sebagai program pemerintah yang setiap desa harus mempunyai kelas ibu hamil.⁷

Mendasari penyebab kematian ibu masih didominasi pada persalinan dengan faktor tertinggi pada perdarahan, sampai pada terjadinya infeksi, perlu adanya upaya dan strategi pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang mudah dijangkau. Disamping mudah dijangkau, pelayanan hendaknya bersifat pendidikan, yang dapat mengedukasi ibu hamil untuk dapat menjaga dan merawat kehamilannya sampai tiba waktu persalinan. Adapun fasilitas dalam upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menekan angka kematian bayi dan ibu saat persalinan tidak hanya dengan ketersediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, namun harus mencapai pada taraf kemudahan masyarakat menjangkau sarana tersebut di sertai dengan fasilitas penunjang.

Salah satu sarana fasilitas pendukung tersebut adalah kegiatan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan salah satu kegiatan yang di fasilitasi puskesmas dengan secara umum tujuan diadakannya kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular

dan akte kelahiran. Kelas ibu hamil juga merupakan salah satu dari perbaikan pelayanan kebidanan sebagai sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Kelas Ibu Hamil merupakan kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan.

Indonesia sudah mulai menerapkan metode pembelajaran kelas ibu hamil di berbagai wilayah mulai tahun 2009. Beberapa wilayah di Provinsi Jawa Barat juga telah melaksanakan kelas ibu hamil mulai tahun 2010.

Berdasarkan catatan rekam medik di BPS Kabupaten Garut didapatkan data mengenai jumlah kunjungan ibu hamil dan kunjungan kelas ibu hamil pada tahun 2013 adalah jumlah keikutsertaan ibu hamil tertinggi terjadi pada bulan September dengan prosentase 37,93% dan terendah pada bulan Juli dan Agustus yaitu 0%. Pada bulan Juli hingga Agustus kelas ibu hamil tidak dilaksanakan sehubungan dengan bulan puasa dan lebaran. Secara umum fasilitas adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedua maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang di harapkan sesuai dengan rencana. Berkaitan dengan hal tersebut, Moenir mengemukakan bahwa fasilitas merupakan sarana yang di jelaskan sengan segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja.⁸

Hasil observasi dilapangan prapenelitian, di dapat kondisi gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil, dari jumlah total ibu hamil di puskesmas Pamulihan dalam usia 4- 8 bulan tercatat 58 orang, namun pada kegiatan kelas ibu hamil, hanya ada 8 orang yang memanfaatkan adanya kelas ibu hamil dengan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan kelas ibu hamil, hal menggambarkan pencapaian kelas ibu hamil hanya 5% dari jumlah ibu hamil yang terdata. Pentingnya kelas ibu hamil untuk ibu hamil dan merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya kematian pada bayi dan ibu melahirkan melalui pencegahan komplikasi persalinan, di samping sebagai upaya pemerintan dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat. Hal ini menarik peneliti untuk mengetahui lebih jauh dan lebih dalam tentang pelaksanaan

kelas ibu hamil, disamping di karenakan mencapai derajat kesehatan menjadi tanggung jawab bersama, terlebih dalam menekan angka mortalitas dan mobilitas, hal ini pula di dasari pada hasil pra survey, menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh peran bidan, peran kader, ketersediaan fasilitas dan motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015". Tujuan umum untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya motivasi ibu, peran bidan, peran kader ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* dengan alasan bahwa penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui pengaruh antara peran bidan, peran kader, ketersediaan fasilitas dan motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pamulihan Kecamatan Pamulihan Kabupaten Garut. Waktu penelitian dilaksanakan dalam kurun waktu satu bulan. Adapun kegiatan pengambilan data dilaksanakan pada bulan Desember 2015.

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian atau objek yang akan diteliti.⁹ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut sebanyak 75 orang. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi.¹⁰

Model spesifikasi dengan *smartPLS*: Iner model (*Iner Relation, struktural model dan substantive teori*). Iner model atau disebut juga iner relation menggambarkan hubungan antar variabel laten berdasarkan pada teori. Model struktural dievaluasi dengan melihat nilai R-square untuk konstruk laten dependen, *strobe disser Q-square test* untuk prediktif relevance dan uji T, serta signifikansi dan koefisien parameter jalur struktural. Outer model (*outer relation* atau *measurement model*). Outer model atau model pengukuran dengan indikator reflektif dievaluasi dengan konfergen validiti dan diskriminan validiti dari indikatornya dan konposite reliabiliti atau blok indikator.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian berupa pedoman pengamatan (*check list*) dan formulir angket yang berisi daftar pernyataan. Metode pengukuran baik untuk variabel eksogen maupun endogen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala interval, sedangkan teknik pengukurannya menggunakan semantic differential yang mempunyai skala 5 poin. Pada skala ini sifat positif diberi

nilai paling besar dan sifat negatif diberi nilai paling kecil tetap dipertahankan, demikian juga prinsip menggabungkan positif-negatif dan negatif-positif.

Model analisis jalur semua variabel laten dalam PLS terdiri dari tiga set hubungan: Iner model yang spesifikasinya hubungan antar variabel laten (struktural model), diukur dengan menggunakan Q-square *prediktif relepance* dengan rumus $Q^2 = 1 - (1 - R1^2) (1 - Rp^2)$.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang dilakukan betul-betul mengukur apa yang perlu diukur dan sejauh mana instrumen yang digunakan dapat dipercaya atau diandalkan. Terlebih dahulu sebelum uji validitas dan reliabilitas indikator dari variabel, dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner dengan menggunakan SPSS. Uji validitas dan reliabilitas indikator dari variabel endogen dan eksogen dengan menggunakan *Smart Partial Square* (PLS), dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* 0.5-0.6 (masih) dapat ditolelir sepanjang model masih dalam tahap pengembangan, namun *loading factor* yang direkomendasikan di atas 0,7.

Dalam penelitian ini analisis data menggunakan pendekatan *partial lesat square* (PLS) dengan menggunakan software *smartPLS*. PLS adalah model persamaan strukturan (SEM) yang berbasis komponen atau varian (*variance*).

PLS merupakan pendekatan alternatif yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis *covariance* menjadi berbasis varian. SEM yang berbasis *covarian* umumnya menguji *kausalitas* / teori sedangkan PLS lebih bersifat *predikatif* model. Setelah data mentah (raw data) terkumpul, tahap selanjutnya adalah menyajikan data tersebut dalam berbagai bentuk.¹¹

Penyajian yang disajikan pada awal hasil analisis adalah berupa gambaran atau deskripsi mengenai sampel, dimana penjelasan juga disertai ringkasan berupa tabel dari deskripsi yang utama. Hal ini dilakukan untuk membantu pembaca lebih mengenal karakteristik dari responden dimana data penelitian tersebut diperoleh. Data penyajian analisis SEM dari pengolahan data output yang menggunakan bantuan *smart PLS 2.0*,

Disajikan dalam diagram, tabel dan lain-lain. Penyajian data yang lebih lengkap akan disajikan dalam lampiran termasuk tampilan kuesioner. Pengujian dari hipotesis penelitian yang berdasarkan dari keluaran ha-

sil pengolahan data.¹¹

Hasil

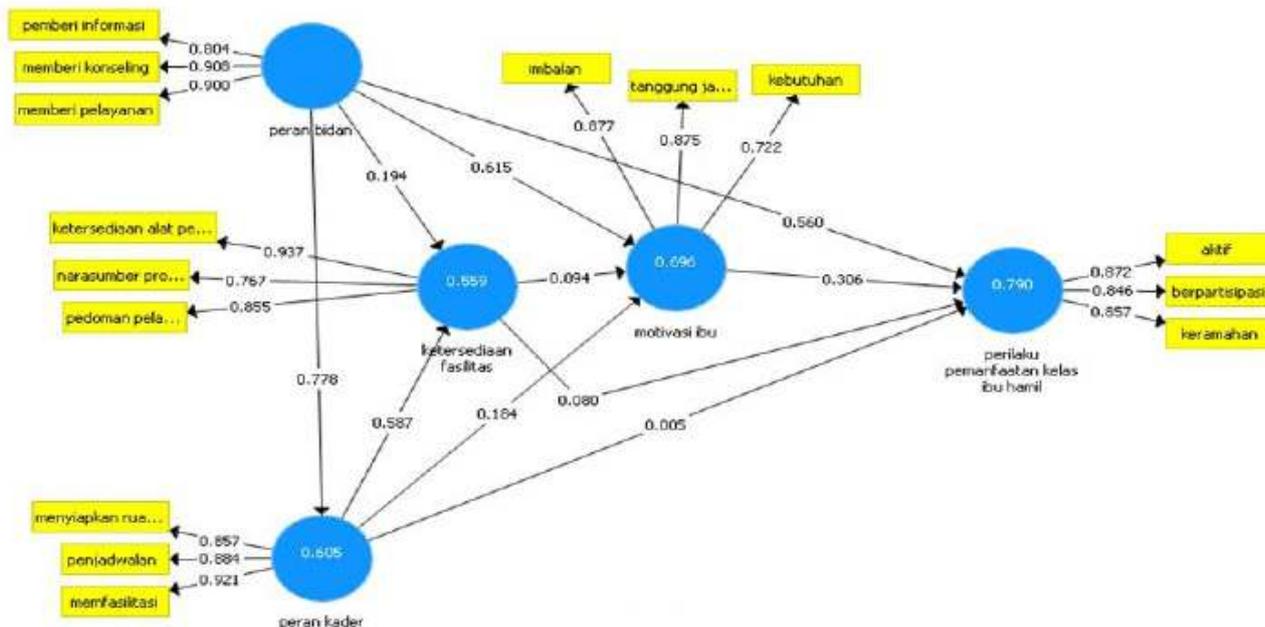
Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa konstruk ketersediaan fasilitas terdapat rentang teoritis antara 15-75 dengan mendapatkan rata-rata 45. Dan pada rentang aktual terdapat nilai jawaban yang berkisar antara 25-45 yang memiliki rata-rata 37. Pada variabel ketersediaan fasilitas memiliki standar deviasi sebesar 5,3. Pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa konstruk motivasi ibu memiliki rentang teoritis antara 15-75 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 45. Pada rentang aktualnya konstruk motivasi ibu memiliki nilai antara 28-50 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 44. Setelah diolah konstruk memiliki nilai standar deviasi sebesar 5,2 Pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa konstruk peran bidan memiliki rentang teoritis antara 15-75 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 45. Pada rentang aktualnya konstruk motivasi kerja memiliki nilai antara 25-67 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 43. Setelah diolah konstruk peran bidan memiliki nilai standar deviasi sebesar 7,3 Peran kader terdapat rentang teoritis antara 15-75 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 45. pada rentang aktualnya konstruk peran kader memiliki nilai antara 27-63 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 55. Setelah diolah variabel tersebut memiliki nilai standar deviasi sebesar 5,8 Perilaku pemanfaatan terdapat rentang teoritis antara 15-75 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 45. pada rentang aktualnya konstruk perilaku pemanfaatan fasilitas memiliki nilai antara 25-63 dan mendapatkan nilai rata-rata sebesar 50. Setelah diolah variabel tersebut memiliki nilai standar deviasi sebesar 8,5.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan distribusi dari karakteristik individu (umur, tingkat pendidikan) dan variabel ketersediaan fasilitas, motivasi ibu, peran kader, peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil. Kemudian masing-masing variabel tersebut diatas akan dilakukan uji korelasi dengan masing-masing variabel *eksogen* dan *indogen* ketersediaan fasilitas, motivasi ibu, peran bidan dan peran ader menggunakan alat uji *chi square*, karena semua variabel tersebut berskala nominal dan ordinal.

Tabel 1. Nilai Distribusi Jawaban Responden pada Konstruk Penelitian

Variabel	Jawaban Kuisisioner	Rata-Rata	Jawaban	Rata-Rata Jawaban	Range	Standar Deviasi
Ketersediaan fasilitas	15-75	45	25-45	37	20	5,3
Motivasi	15-75	45	28-50	44	22	5,2
Peran bidan	15-75	45	25-67	43	42	7,3
Peran kader	15-75	45	27-63	55	27	5,8
Pemanfaatan	15-75	45	25-63	50	28	8,5



Gambar: 1 Output PLS (Loading factor)

Berdasarkan gambar di atas, terlihat bahwa nilai faktor loading telah memenuhi persyaratan yaitu nilai loading faktor di atas 0,5. Suatu indikator reflektif di nyatakan valid jika mempunyai *loading factor* di atas 0.5 terhadap konstruk yang di tuju berdasarkan pada *substantive content* nya denagn melihat dari weight (T=1,96).

Inner model adalah pengujian dengan cara men-gevaluasi antar konstruk laten yang telah dihipote-siskan dalam penelitian, dan dalam penelitian ini hi-potesisnya adalah ada pengaruh ketersediaan fasilitas, motivasi, peran kader, peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil yang masing-masing variabel diukur dengan tiga konstruk laten. Masing-masing variabel secara langsung dan tidak langsung mempeng-aruhi perilaku, yang digambarkan pada analisa jalur.

Pengujian *Inner model* dilakukan setelah hasil pengujian *outer model* mendapatkan angka yang leb-ih besar dari angka yang di syarkan. Pengujian *in-ner model* dilakukan dengan melakukan *Bootstrapping* yaitu prosedur atau teknik statistik *resampling*. *Resampling* berarti bahwa responden ditarik secara random dengan *replacement*, dari sampel original berkali-kali hingga diperoleh n observasi. Karena random dengan *replacement* maka ada kemungkinan responden akan ditarik kembali sebagai sampel. *Bootstrapping* memili-ki keunggulan tidak membutuhkan asumsi mengenai distribusi suatu statistik tertentu, misalnya asumsi nor-malitas. Berdasarkan hasil perhitungan di nyatakan nilai T-statistik di refleksikan terhdap variabelnya sebag-ian besar > 1,96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabel nya. *Inner model* di sebut juga dengan model struktural dapat di evaluasi dengan uji nilai *R-Square*, hipotesis T-Statistik pengaruh variabel langsung dan

tidak langsung serta *predictive relevance* (Q-Square).

Hasil pengukuran nilai *R-Square*, yang juga mer-upakan nilai *goodness-fit model*. Tabel tersebut menun-jukkan nilai koefesien hubungan antara konstruk, ting-kat signifikasi dan nilai *R-square* yaitu sebagai berikut:

Tabel 2 Hasil Pengukuran R-Square

	R - Square
Ketersediaan fasilitas	0.559
Motivasi ibu	0.696
Peran kader	0.605
Perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil	0.79

Berdasarkan pada tabel di atas, di jelaskan bahwa variabel ketersediaan fasilitas , peran kader, dan peran bidan terhadap motivasi ibu sebesar 0,696 atau 69,6% sehingga ada 20.4% faktor lain selain variabel tersebut, sedangkan peran bidan terhadap ketersediaan fasilitas di dapat nilai R 0,559 atau 55,9% sehingga masih ban-yak faktor lain yang mempengaruhi ketersediaan fasili-tas. Peran bidan terhadap peran kader sebesar 0,605 atau 60,5%, dan ada faktor lain sebesar 35,0%. dan mempengaruhi perilaku pemanfaatan 0,790 atau 79,0% ada faktor lain mempengaruhi motivasi sebesar 21.0%.

Tabel 2 Presentase Besaran Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung Peran Bidan, Peran Kader, Ketersediaan Fasilitas dan Motivasi Ibu Terhadap Perilaku Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Garut 2015

Berdasarkan tabel tersebut di atas, di nyatakan bahwa pengaruh ketersediaan fasilitas terhadap per-ilaku pemanfaatan kelas ibu hamil, hasil uji koefisien parameter antara ketersediaan fasilitas terhadap per-

Tabel 3 Presentase Besaran Pengaruh Langsung Dan Tidak Langsung

Variabel	LV correlation	Direct path	Indirect path	Total	Direct %	Indirect %	Total %
peran bidan	0,866	0,56	0,271	0,831	48,496	0,132	48,63
motivasi	0,818	0,306		0,306	25,030		25,05
ketersediaan fasilitas	0,64	0,08	0,028	0,108	5,12	0,015	5,15
peran kader	0,723	0,005	0,122	0,113	0,3615	0,027	0,54
					79,008	0,174	79,36

ilaku pemanfaatan kelas ibu hamil sebesar 5,128% untuk pengaruh langsung, dan untuk pengaruh tidak langsung mendapatkan nilai sebesar 0,015% melalui variabel motivasi. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, di dapat nilai pengaruh tidak langsung mendapatkan nilai lebih besar dari pengaruh langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku ibu dalam memanfaatkan kelas ibu hamil. Pengaruh Motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pemanfaatan kelas ibu hamil melalui hasil uji koefisien parameter sebesar 25,03%, dan dalam penelitian mengukur pengaruh secara tidak langsung antara motivasi itu terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil. Peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil berdasarkan hasil uji koefisien parameter.

Hasil pengujian tersebut di tunjukan dengan nilai sebesar 48,496% untuk pengaruh langsung, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung tidak di dapat nilai sebesar 0,132%. Berdasarkan hasil ini pula nilai pengaruh langsung antara peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil, merupakan nilai korelasi langsung tertinggi dari pada nilai korelasi lainnya.

Hasil uji parameter koefisien antara peran kader terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil menunjukkan terdapat pengaruh langsung terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil sebesar 0,361%, dan tidak mengukur pengaruh tidak langsung antara kedua variabel sebesar 0.027%. Berdasarkan perhitungan secara keseluruhan, dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten eksogen tersebut apabila secara bersama sama menunjukkan kesesuaian dengan R Square atau dengan kata lain menunjukkan bahwa Peran Bidan, Peran Kader, Ketersediaan Fasilitas dan Motivasi Ibu terhadap perilaku sebesar $(48,496+0,132+25,03+5,12+0,015+0,361+0,027=79,36)$. Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 98,55% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 1,44 % dijelaskan komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini ditempatkan sendiri masih ada 1,44% variabel yang bisa dielaborasi.

Pembahasan

Pengaruh Antara Motivasi Ibu Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015.

Hasil pengujian terhadap koefisien parameter antara motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 menunjukkan ada pengaruh langsung sebesar 25,03% , sedangkan pengaruh tidak langsung antara motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar 6,383%, melalui motivasi. Nilai T statistik yang di dapatkan dalam menggambarkan hubungan antara motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar 2,149 berdasarkan hasil uji tersebut dapat di jelaskan bahwa ada pengaruh tidak langsung motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 lebih besar dari pengaruh langsung antara motivasi ibu terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015, sehingga di nyatakan ada pengaruh antara ketersediaan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil.

Perilaku kesehatan adalah sebuah bentuk perilaku yang menunjukkan adanya kaitan antara sehat atau sakit. Perilaku kesehatan menurut Skinner adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan.¹²

Kegiatan Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir, melalui praktik dengan menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu anak).¹³ Perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil, merupakan tindakan yang menunjukkan adanya kaitan antara sehat atau sakit Skinner adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan.¹⁴

Hasil penelitian yang menyatakan ada pengaruh antara motivasi ibu terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil, di perkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Linarah dengan judul pengaruh motivasi kerja terhadap perilaku organisasi pada madrasah mambaul hikam tulungagung. Hasil penelitian menun-

jukan bahwa Variabel motivasi berprestasi (X1) memiliki nilai koefisien regresi negatif sebesar $B = -0.467$. Temuan ini berarti variabel motivasi berprestasi dapat mempengaruhi secara negatif terhadap perilaku organisasi (Y) dengan nilai kelipatan sebesar -0.467 , selanjutnya motivasi kekuasaan (X2) memiliki nilai koefisien regresi negatif sebesar $B = -0.332$. Temuan ini menunjukkan bahwa variabel motivasi kekuasaan (X2) dapat mempengaruhi secara negatif terhadap corporate strategy (Y) dengan nilai kelipatan sebesar -0.332 , selanjutnya motivasi berafiliasi (X3) memiliki nilai koefisien regresi positif sebesar $B = 0.365$. Temuan ini menunjukkan bahwa variabel motivasi berafiliasi (X3) dapat mempengaruhi secara positif terhadap perilaku organisasi (Y) dengan nilai kelipatan sebesar 0.365 .

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa motivasi adalah dorongan yang menggerakkan ibu hamil untuk memanfaatkan kelas ibu hamil dengan kesadaran pentingnya informasi untuk kebutuhan semasa kehamilan menjelang persalinan. Dalam penelitian ini diukur melalui tiga indikator harapan, tanggungjawab, dan kebutuhan, akan berdampak pada perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil.

Pengaruh Peran Bidan Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015.

Hasil pengujian terhadap koefisien parameter antara pengaruh antara peran bidan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015. menunjukkan ada pengaruh langsung sebesar $48,496$, sedangkan pengaruh tidak langsung antara antara peran bidan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar $0,535$, melalui persepsi tentang profesionalisme. Nilai T statistik yang di dapatkan dalam menggambarkan hubungan antara antara peran bidan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar $2,200$ berdasarkan hasil uji tersebut dapat di jelaskan bahwa ada pengaruh tidak langsung peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil lebih besar dari pengaruh langsung antara korelasi variabel lain, sehingga di nyatakan antara peran bidan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 bila melibatkan ketersediaan fasilitas dan motivasi. Berdasarkan hasil uji tersebut, dapat di jelaskan bahwa pengaruh antara peran bidan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 secara langsung memiliki nilai lebih rendah dari pengaruh motivasi kerja terhadap beban tugas kerja secara tidak langsung, dengan nilai korelasi sebesar $0,535$ sehingga berdasarkan hasil ini di sebutkan bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara antara peran bidan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Pusk-

esmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015. Bidan adalah tenaga kesehatan yang berada di garda paling depan di tengah masyarakat, sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki frekuensi yang lebih lama di banding dengan tenaga kesehatan lainnya. Di samping itu pelayanan asuhan kebidanan 70% dilakukan oleh bidan sehingga memiliki tugas penting meningkatkan status kesehatan ibu dan anak dalam mempersiapkan generasi yang berkualitas. Penelitian membuktikan dalam mempersiapkan generasi berkualitas dimulai sejak dalam kandungan, pertolongan persalinan yang aman dan bersih, asuhan bayi dan balita yang tepat, gizi yang cukup, serta kesiapan sebagai orangtua.¹⁵

Sehingga bidan banyak berinteraksi dengan masyarakat terutama ibu-ibu hamil. Sedangkan perilaku ibu atau tindakan dilakukan melalui proses pencarian informasi selain pada identifikasi kebutuhan. Siagian 2002 menjelaskan bahwa pengambilan keputusan adalah suatu pendekatan terhadap hakikat suatu masalah, pengumpulan fakta-fakta dan data, penentuan yang matang dari alternatif yang dihadapi dan pengambilan tindakan yang menurut perhitungan merupakan tindakan yang paling tepat. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa keputusan itu diambil dengan sengaja, tidak secara kebetulan, dan tidak boleh sembarangan. Masalahnya terlebih dahulu harus diketahui dan dirumuskan dengan jelas, sedangkan pemecahannya harus didasarkan pemilihan alternatif terbaik dari alternatif yang ada. Seperti halnya perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil merupakan sebuah tindakan yang di ambil tidak secara kebetulan, melainkan dengan sebuah pemikiran.

Hasil penelitian yang menyatakan pengaruh antara peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Deny Bagus dengan judul penelitian pengaruh disiplin kerja, peran bidan dan motivasi kerja terhadap perilaku ibu dalam kunjungan ke Puskesmas. Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa apa yang peneliti temukan sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan, yang mengatakan bahwa ada hubungan secara korelasional antara variabel disiplin dengan variabel Motivasi dan secara bersama-sama kedua variabel tersebut memberikan pengaruh secara positif dan signifikans terhadap variabel beban kerja. Dilain pihak, masih ada variabel lain yang turut mempengaruhi variabel beban kerja, tetapi dalam penelitian ini tidak disertakan. Hal inilah yang menjadi gangguan bagi peneliti, karena apabila dilihat variabel lain tersebut cukup memberikan.

Pengaruh peran bidan terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Dalam penyelenggaraan kegiatan di butuhkan kerjasama agar dapat mencapai tujuan. Kader kesehatan adalah kepanjangan tangan dari bidan, sehingga dalam hal ini perlu adanya kerjasama dan

saling dukung untuk mencapai kinerja organisasi dengan baik. Dalam hal ini adalah penyelenggaraan kelas ibu hamil, mendapat kunjungan yang maksimal dari ibu hamil.

Asumsi peneliti, tindakan bidan sesuai tugas dan tanggung jawab nya mendampingi ibu hamil agar ibu hamil termotivasi untuk berperilaku pemanfaatan kelas ibu hamil untuk menghindari terjadinya komplikasi persalinan. Hal ini diukur melalui indikator memberi konseling kelas ibu hamil, memberi informasi terkait kelas ibu hamil, dan memberi pelayanan kelas ibu hamil.

Pengaruh Peran Kader Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015.

Hasil pengujian terhadap koefisien parameter antara pengaruh peran kader terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 menunjukkan ada pengaruh langsung sebesar 0,05%, sedangkan pengaruh tidak langsung antara peran kader terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 tidak diukur. Nilai T statistik yang di dapatkan dalam menggambarkan hubungan antara peran kader terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar 2,050 berdasarkan hasil uji tersebut dapat di jelaskan bahwa ada pengaruh tidak langsung peran kader terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015.

Menyukseskan pembangunan nasional, khususnya dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri, sehingga dengan dasar pemikiran ini di bentuk kader kesehatan.

Perilaku kesehatan tidak terlepas dari pada kebudayaan masyarakat. Dalam upaya untuk menumbuhkan partisipasi masyarakat harus pula diperhatikan keadaan sosial budaya masyarakat. Sehingga untuk mengikut sertakan masyarakat dalam upaya pembangunan, khususnya dalam bidang kesehatan, tidak akan membawa hasil yang baik bila prosesnya melalui pendekatan yang edukatif yaitu, berusaha menimbulkan kesadaran untuk dapat memecahkan permasalahan dengan memperhitungkan sosial budaya setempat.¹⁶

Terbentuknya kader kesehatan, pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat. Dengan demikian masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri. Selanjutnya dengan adanya kader, maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya kader, jelaslah bahwa pembangunan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.¹⁷

Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Yolanda Cicilia dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kader kiai dalam deteksi dini perkembangan balita di posyandu wilayah kerja puskesmas babat lamongan. Hasil penelitian yang di dapat adalah Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh hasil ada hubungan antara pengalaman dengan perilaku dalam deteksi dini perkembangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyutomo 2010 yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara masa menjadi kader dengan pemantauan tumbuh kembang pada balita ($p=0,001, OR=3,294$). Pengalaman kader dapat dilihat dari masa menjadi kader. Semakin lama kader KIA menjadi kader di posyandu maka semakin banyak pula pengalaman yang diperolehnya karena semakin lama dan sering kader melaksanakan tugasnya dalam deteksi dini perkembangan maka kader akan memperoleh pengalaman yang lebih baik.

Hasil asumsi peneliti adalah bahwa peran kader adalah bentuk keterlibatan seseorang dalam sebuah organisasi atau kegiatan, sehingga peran kader kesehatan di pengaruhi seperti halnya dengan faktor yang berpengaruh dalam pendekatan peran serta masyarakat, keterlibatan ini akan berdampak pada perilaku.

Pengaruh Ketersediaan Fasilitas Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015

Hasil pengujian terhadap koefisien parameter antara pengaruh ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 menunjukkan ada pengaruh langsung sebesar 5,128% , sedangkan pengaruh tidak langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar 6,383% , melalui kepemimpinan atasan. Nilai T statistik yang di dapatkan dalam menggambarkan hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 adalah sebesar 2,850 berdasarkan hasil uji tersebut dapat di jelaskan bahwa ada pengaruh tidak langsung ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 lebih besar dari pengaruh langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015, sehingga di nyatakan ketersediaan fasilitas terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil di Puskesmas Pamulihan Kabupaten Garut tahun 2015 bila melibatkan motivasi, peran bidan, dan peran kader.

Berdasarkan hasil uji tersebut, dapat di jelaskan bahwa pengaruh motivasi terhadap beban tugas kerja bidan secara langsung memiliki nilai lebih rendah dari pengaruh motivasi kerja terhadap beban tugas kerja se-

cara tidak langsung, dengan nilai korelasi sebesar 0.171 atau 17,1%, sehingga berdasarkan hasil ini di sebutkan bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara motivasi terhadap beban tugas kerja bidan.

Ketersediaan fasilitas alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedua maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang di harapkan sesuai dengan rencana. Berkaitan dengan hal tersebut, Moenir mengemukakan bahwa fasilitas merupakan sarana yang di jelaskan sengan segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja.

Sarana kerja dapat ditinjau dari segi kegunaannya terdiri menjadi 3 golongan yaitu: a). Peralatan kerja, yaitu semua jenis benda yang berfungsi langsung sebagai alat produksi untuk menghasilkan barang atau berfungsi memproses suatu barang menjadi barang lain menjadi barang yang berlainanfungsi dan gunanya; b). Perlengkapan kerja, yaitu semua jenis benda yang berfungsi sebagai alat bantu tidak langsung dalam produksi, mempercepat proses, membangkitkan dan menambah kenyamanan dalam pekerjaan; c). Perlengkapan bantu, yaitu semua benda yang berfungsi membantu kelancaran gerak dalam pekerjaan. 2). Prasarana, menurut Drayanto (2006), prasarana secara etimologis berarti alat tidak langsung untuk mencapai tujuan. Dalam pendidikan misalnya lokasi atau tempat, bangunan, lapangan, uang dan sebagainya. Menurut Ibrahim Bafadal 2003 prasarana pendidikan adalah semua perangkat kelengkapan dasar yang secara tidak langsung menunjang pelaksanaan proses pendidikan. Dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan prasarana pendidikan adalah fasilitas yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pendidikan atau pengajaran, seperti halaman, kebun, taman, jalan tetapi dimanfaatkan secara langsung untuk proses belajar mengajar, seperti lapangan basket sebagai tempat parkir, komponen tersebut merupakan prasarana pendidikan

Hasil penelitian tersebut senada dengan hasil penelitian yang dilkakan Rohayati dengan judul penelitian pengaruh kepemimpinan, sikap dan lingkungan kerja terhadap pengembangan karir bidan di tiga puskesmas obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) di Wilayah Kerja Kota madiun Tahun 2015, di dapat hasil penelitian Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi berganda hasil kesimpulan, dengan melakukan uji instrument (Validitas dan Reliabilitas), uji hipotesis uji t, uji F, uji Koefisien Determinasi dan uji asumsi klasik (normalitas, multikolieniritas dan heterokedastisitas). Dan hasil penelitian regresi bergan-

da dapat diperoleh persamaan : $Y = 0,352 + 0,463X_1 - 0,176 X_2 + 0,346 X_3 + 0,330X_4$ Hasil analisis dengan menggunakan SPSS Versi 16 menunjukkan bahwa: (1) kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja guru, (2) kedisiplinan tidak berpengaruh terhadap kinerja guru, (3) beban kerja berpengaruh terhadap kinerja guru, (4) motivasi kerja berpengaruh terhadap kinerja guru. Angka Adjusted R Square sebesar 0,666 atau 66,6% yang berarti Kinerja Guru dapat dijelaskan oleh ke empat variabel independen dalam persamaan regresi. Sedangkan sisanya sebesar 33,4% dijelaskan oleh variabel lain diluar ke empat variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Kata kunci : Kinerja Guru, Kepemimpinan, Kedisiplinan.

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa Salah satu penentu keberhasilan organisasi adalah sumber daya fisik, t, juga merupakan objek dari organisasi lain pula. Sehingga di dasari hal ini, perilaku pegawai ataupun karyawan terlebih bidan sebagai tenaga kesehatan di puskesmas yang berperan besar dengan posisi nya di garda terdepan di banding tenaga kesehatan lainnya, dan dalam mengembangkan perilaku nya, membutuhkan stimulus yang baik dari arahan dan kepemimpinan yang baik.

Kesimpulan

Berdasarkan temuan tersebut, maka disimpulkan bahwa variabel peran bidan mempunyai pengaruh besar pada pemanfaatan kelas ibu hamil di puskesmas. Ketersediaan fasilitas, motivasi ibu hamil dan peran kader kesehatan juga berpengaruh dalam meningkatkan pemanfaatan kelas ibu hamil sehingga dengan adanya peran bidan yang tinggi dapat meningkatkan peran kader kesehatan, motivasi ibu hamil dan ketersediaan fasilitas dalam pemanfaatan kelas ibu hamil di puskesmas.

Berdasarkan pada hasil penelitian di atas, dimana telah membuktikan adanya pengaruh pengaruh ketersediaan fasilitas, motivasi ibu, peran bidan, dan peran kader terhadap perilaku pemanfaatan kelas ibu hamil dan peran bidan memiliki angka yang tertinggi pada pengaruh langsung dengan nilai korelasi sebesar 48,496% dibandingkan nilai lainnya, maka saran peneliti adalah, Berdasarkan pada hasil temuan di atas, maka peneliti memberikan referensi atau saran sebagai berikut; Meningkatkan peran bidan agar lebih aktif lagi dalam pemanfaatan kelas ibu hamil dengan menempatkan bidan sesuai dengan domisili sehingga totalitas peran bidan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil lebih meningkat. Adanya pelatihan yang diberikan kepada seluruh bidan terutama bidan di desa agar lebih terampil sehingga perannya lebih baik lagi dalam melaksanakan kelas ibu hamil Adana dukungan dana dalam menunjang kegiatan kelas ibu hamil sehingga peran bidan lebih meningkat dalam pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil Adanya keterlibatan dari pemegang

program lainnya agar peran bidan lebih meningkat lagi karena ditunjang oleh program lainnya dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

Daftar Pustaka

1. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Kerjasama BKKBN, Depkes RI ORC Macro USA. Jakarta; 2007.
2. Depag. Pedoman Pelaksanaan Supervisi Pendidikan, Depag; 2000.
3. Departemen Kesehatan Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Pelatihan Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : Departemen Kesehatan; 2002.
4. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Bekerjasama dengan Kelompok Kerja Operasional (POKJANAL). Jakarta; 2006.
5. Azwar. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
6. Junaidi Wahid. Hubungan Antara Perilaku Kepemimpinan dan Motivasi Kerja dengan Kinerja Karyawan Pada Sekretariat Jenderal Departemen Sosial Republik Indonesia. Jakarta; 2006.
7. Kemenkes RI, Profil Kesehatan Indonesia 2010, Pusat Data Kesehatan. Jakarta; 2011.
8. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
9. Notoatmodjo, Soekidjo, Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta. PT. Rineka Cipta; 2005.
10. Sugiono D. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung : Alfabeta ; 2008.\
11. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika ; 2008.
12. Ghozali I. Structural Equation Modeling Teori, Konsep dan Aplikasinya dengan Program Lisrel 8.80. Edisi II, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2008.
13. Handoko, T. Hani. Manajemen Personalialia dan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta. BPFE; 2006.
14. Hasibuan, M.SP. Drs. Manajemen Sumber Daya Manusia, Dasar dan Kunci Keberhasilan. Jakarta. PT. Gunung Agung; 2003.
15. Edberg Mark, Buku Ajar Kesehatan Masyarakat Teori Sosial & Perilaku. Jakarta. EGC; 2009.
16. Gitosudarno, Indrayo dan Sudito, Nyoman. Perilaku Keorganisasian. Edisi Pertama Cetakan ke 2 Yogyakarta: BPFE; 2000.
17. Hafizurrachman. Manajemen Pendidikan dan Kesehatan. Penerapan Konsep dan Variabel – Kinerja, Gaya Kepemimpinan, Lingkungan, dan Motivasi Kerja. Jakarta. Penerbit Sagung Seto; 2011.