



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL DI DESA TAMANSARI KECAMATAN LELEA KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022

Wastiah, Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti, Rossi Suparman

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

tyainDRAMAYU123@gmail.com

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Salah satu penyebab tidak langsung angka kematian ibu adalah ibu hamil tersebut tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Cakupan kelas ibu hamil di tingkat Kabupaten Indramayu tahun 2021 baru mencapai 68,13%. Data ibu hamil di Puskesmas Lelea tahun 2022 sebanyak 324 ibu hamil, yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 242 orang (67,97%). Desa Tamansari memiliki jumlah ibu hamil tertinggi yaitu sebanyak 71 ibu hamil dan memiliki keikutsertaan kelas ibu hamil tertinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar (79%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu tahun 2022. Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 71 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sebanyak 71 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p = 0,001$), pendidikan ($p = 0,018$), pekerjaan ($p = 0,021$), dukungan suami ($p = 0,004$) dan fasilitator ($p = 0,003$) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dengan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206). Diharapkan petugas kesehatan mengadakan sosialisasi juga pada suami dari masing-masing ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dalam memberikan dukungan untuk melewati masa kehamilan seperti ciptakan suasana rumah yang menyenangkan dan nyaman untuk beristirahat dan memberikan dukungan kesehatan yang lebih baik dan membantu peluang istri lebih besar untuk dapat melahirkan anak dalam keadaan sehat.



Kata Kunci: AKI, Kelas Ibu Hamil, Dukungan Suami

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan. Pada tahun 2017 WHO menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar di dunia dan di Asia Tenggara (WHO, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia secara Nasional tahun 2017 sampai 2020 tidak mengalami perubahan yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu penyebab tidak langsung angka kematian ibu adalah ibu hamil tersebut tidak mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil di Indonesia sampai dengan tahun 2017 sudah terbentuk 8.990 atau (89,9%) kelas ibu hamil dari 9.993 Puskesmas yang ada di seluruh Indonesia dan rata-rata tingkat partisipasi kelas ibu hamil masih di bawah 75% (Kementerian Kesehatan, 2017). Tingkat partisipasi ibu di kelas ibu hamil di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 masih cukup rendah yaitu 65,78% dan cakupan kelas ibu hamil di tingkat Kabupaten Indramayu tahun 2021 baru mencapai 68,13% sedangkan di tempat penelitian Puskesmas Lelea pada tahun 2021 sebesar 61,46%, masih rendah dibandingkan

dengan Puskesmas lainnya di Kabupaten Indramayu yang pencapaiannya terus naik setiap tahunnya. Data ibu hamil di Puskesmas Lelea bulan Juni tahun 2022 sebanyak 324 ibu hamil, yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 242 orang (67,97%) sedangkan yang tidak mengikuti kelas ibu hamil 82 orang (32,2%). Dari 6 desa di wilayah Kerja Puskesmas Lelea, Desa Tamansari adalah desa yang memiliki jumlah ibu hamil tertinggi yaitu sebanyak 71 ibu hamil dan memiliki keikutsertaan kelas ibu hamil tertinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar (79%) (Puskesmas Lelea, 2022).

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (keikutsertaan kelas ibu hamil) antara lain umur, pendidikan dan pekerjaan, ketersediaan sarana dan prasarana serta adanya fasilitas yang memadai, dukungan keluarga, motivasi, petugas kesehatan dan sosial ekonomi (Abigail, 2017; Desmariyenti, 2019; Sipayung, 2022). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu tahun 2022.



Metode

Jenis penelitian ini analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitian ini berjumlah 71 orang dan pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* sebanyak 71 orang. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tertutup. Sumber data penelitian

ini adalah data primer. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-Square*) dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik.

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Usia		
Tidak beresiko (20-35 tahun)	33	50.8
Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	32	49.2
2. Pendidikan		
Tinggi	32	49.2
Rendah	33	50.8
3. Pekerjaan		
Bekerja	34	52.3
Tidak bekerja	31	47.7
2. Dukungan Suami		
Mendukung	50	76.9
Tidak mendukung	15	23.1
3. Sarana Prasarana Kelas Ibu Hamil		
Lengkap	38	58.5
Tidak lengkap	27	41.5
4. Fasilitator Kelas Ibu Hamil		
Baik	46	70.8
Cukup	19	29.2
5. Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil		
Aktif	43	66.2
Tidak aktif	22	33.8
Jumlah	65	100

(Sumber: Penelitian, 2022)



Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden sebagian besar dalam kategori usia tidak beresiko sebanyak 33 orang (50.8%), usia kehamilan responden sebagian besar dalam kategori trisemester 2 dan 3 masing-masing sebanyak 26 orang (40%), pendidikan responden sebagian besar dalam kategori rendah sebanyak 33 orang (50.8%), pekerjaan responden sebagian besar dalam kategori bekerja sebanyak 34 orang (52.3%), sarana prasarana kelas ibu

hamil responden sebagian besar dalam kategori sarana prasarana lengkap sebanyak 38 orang (58.5%), dukungan suami responden sebagian besar dalam kategori mendukung sebanyak 50 orang (76.9%), fasilitator kelas ibu hamil responden sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 46 orang (70.8%), serta keikutsertaan kelas ibu hamil responden sebagian besar dalam kategori aktif sebanyak 43 orang (66.2%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Diagnosis TB Paru				Total		P. Value	OR (95% CI)
		Positif		Negatif		n	%		
		n	%	n	%				
1	Usia								
	Tidak Beresiko	29	87.9	4	12.1	33	100	0.001	9.321 (2.651-32.771)
Beresiko	14	43.8	18	56.3	32	100			
2	Pendidikan							0.018	4.078 (1.331-12.496)
	Tinggi	26	81.3	6	18.8	32	100		
	Rendah	17	51.5	16	48.5	33	100		
3	Pekerjaan							0.021	3.616 (1.216-10.751)
	Bekerja	27	79.4	7	20.6	34	100		
	Tidak bekerja	16	51.6	15	48.4	31	100		
4	Dukungan Suami							0.004	6.333 (1.806-22.204)
	Mendukung	38	76.0	12	24.0	50	100		
	Tidak Mendukung	5	33.3	10	66.7	15	100		
5	Ketersediaan Sarana Prasarana							0.791	1.275 (0.451-3.600)
	Lengkap	26	68.4	12	38	38	100		
	Tidak lengkap	17	63.0	10	27	27	100		
6	Fasilitator Kelas Ibu Hamil							0.003	6.171 (1.923-19.807)
	Baik	36	78.3	10	21.7	46	100		
	Cukup	7	36.8	12	63.2	19	100		
	Jumlah	43	66.2	22	33.8	65	100		

(Sumber: Penelitian, 2022)



Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel usia (p value $0.001 < 0.05$), pendidikan (p value = $0,018 < 0.05$), pekerjaan (p value = $0,021 < 0.05$), dukungan suami (p value = $0,004 < 0.05$), ketersediaan sarana prasarana (p value $0.791 > 0.05$), dan fasilitator kelas ibu hamil (p value = $0,003 < 0.05$). Maka dapat

disimpulkan, terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, dan fasilitator kelas ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil, serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana dengan keikutsertaan kelas ibu hamil.

Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat

Variabel	B	pvalue	OR	95%CI	
				Lower	Upper
Usia	10.479	.000	1.082	.078	3.331
Pekerjaan	0.294	.021	1.342	.256	7.032
Pendidikan	10.413	.018	3.020	1.101	7.004
Dukungan Suami	10.293	.004	6.182	1.633	22.206
Fasilitator Kelas Ibu Hamil	9.184	.003	4.125	1.910	19.807
Constant	3.592	.000	.000		

(Sumber: Hasil Penelitian, 2022)

Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil bahwa Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dengan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206).

Pembahasan

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (p value $0.000 < 0.05$). Dengan nilai OR= (9.321)

berarti, responden dengan kategori usia beresiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun beresiko 9.321 kali lebih besar tidak aktif dalam keikutsertaan kelas ibu hamil dibandingkan dengan responden yang memiliki kategori usia tidak beresiko (20-35 tahun).

Risiko kehamilan akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Penyebab risiko pada usia di atas 35 tahun ini adalah bertambahnya usia akan mempengaruhi jumlah sel telur dan semakin menurunnya kemampuan rahim untuk



menerima embrio. Sementara itu, hamil di bawah usia 20 tahun pun dikatakan berisiko dikarenakan rahim dan panggul belum tumbuh dengan sempurna, harus diwaspadai karena bisa saja terjadi kesulitan dalam melahirkan dan keracunan saat hamil (Ningsih, 2020).

Akan tetapi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Emiyanti (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dan keikutsertaan kelas ibu hamil (*p value* $0,498 > 0.05$). meskipun demikian, setiap ibu hamil seharusnya tetap mengikuti kelas ibu hamil tanpa melihat rentang usia berada pada kategori berisiko atau normal demi menjaga kesehatan ibu dan bayi dalam kandungan.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (*p value* $0.018 < 0.05$). Dengan nilai $OR = (4.078)$ berarti responden yang memiliki pendidikan rendah berisiko 4.098 kali tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Menurut teori Notoatmojo (2012), pendidikan menjadi referensi belajar seseorang dan juga merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku

sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi berperilaku kesehatan. Pendidikan akan berpengaruh terhadap cara berfikir dalam pengambilan keputusan seseorang untuk menggunakan pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin baik pula pengetahuan kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Risneni (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 40$ artinya responden dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang sebesar 40 kali tidak ikutserta kelas ibu hamil, dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (*p value* $0.021 < 0.05$). Dengan nilai $OR = (3.616)$, berarti responden dengan kategori tidak bekerja berisiko 3.616 kali tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan responden yang bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risneni



(2017) hasil analisis diperoleh p value = 0,000 maka dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keaktifan ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu. Ketidakeikutsertaan ibu hamil yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga disebabkan oleh kesibukan mengurus keluarga atau menjaga anak-anaknya (Yusmaharani, 2021).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (p value $0.004 < 0.05$). Dengan nilai OR= (6.333) berarti, responden yang tidak memiliki dukungan suami beresiko 6.333 kali tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Keluarga merupakan pemicu seseorang untuk terbentuknya perilaku-perilaku masyarakat. Dukungan suami berupa informasi, materi, waktu dan dukungan moral merupakan faktor penguat yang dapat mempermudah ibu untuk turut memanfaatkan kelas ibu hamil (Notoadmodjo, 2014). Sejalan dengan penelitian Emiyanti (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap

keikutsertaan kelas ibu hamil (p value 0,033). Penelitian Yusmaharani (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil, dimana ibu yang mendapatkan dukungan suami 10 kali lebih memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (p value $0.791 > 0.05$).

Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoatmojo (2012) bahwa faktor pendukung terjadinya partisipasi salah satunya adalah sarana prasarana. Sarana dan prasara sangat dibutuhkan pada program kelas ibu hamil untuk menunjang kelancaran program. 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, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2011).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ada, karena dipengaruhi



oleh beberapa hal seperti pengetahuan ibu, informasi serta dukungan yang diperoleh ibu baik dari keluarga, masyarakat, maupun petugas, sehingga mendorong ibu hamil untuk tetap mengikuti kelas ibu hamil, meskipun ada beberapa sarana prasarana yang tidak lengkap (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2011).

Akan tetapi, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2018), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil (p value = 0.788).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitator kelas ibu hamil dengan keikutsertaan kelas ibu hamil Di Desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu Tahun 2022 (p value 0.003 < 0.05). Dengan nilai OR= (6.171) berarti fasilitator kelas ibu hamil beresiko 6.171 kali terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2012) bahwa faktor pendukung terjadinya partisipasi salah satunya adalah informasi. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi akan mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Selain itu, Salim (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap keikutsertaan ibu mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas Hutarakyat (p value 0,002 < 0,05). Penelitian Badiu (2017) juga menunjukkan ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan layanan persalinan baik pada kelas ibu hamil maupun yang tidak mengikuti kelas ibu hamil dengan p value (0,006 < 0,05).

Dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil di desa Tamansari Kecamatan Lelea Kabupaten Indramayu tahun 2022 yaitu variabel dukungan suami dengan nilai p = 0,004 dan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206).

Adanya dukungan dari keluarga berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat terutama pasangan/suami dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku dan juga meningkatkan kesadaran untuk berubah ke arah hidup sehat. Dukungan suami berupa informasi, materi, waktu dan dukungan moril merupakan faktor penguat yang dapat mempermudah ibu untuk turut memanfaatkan kelas ibu hamil



(Notoadmodjo, 2014). Dukungan suami pada program kelas ibu hamil dapat dilihat dari keikutsertaan suami minimal 1 kali pertemuan di kelas ibu hamil (Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Emiyanti (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap keikutsertaan kelas ibu hamil (p value 0,033). Penelitian Yusmaharani (2018) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil, dimana ibu yang mendapatkan dukungan suami 10 kali lebih memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang tidak mendapat dukungan suami.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ($p = 0,001$), pendidikan ($p = 0,018$), pekerjaan ($p = 0,021$), dukungan suami ($p = 0,004$) dan fasilitator ($p = 0,003$) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Tidak terdapat hubungan antara ketersediaan sarana prasarana ($p = 0,791$) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan keikutsertaan

kelas ibu hamil yaitu dukungan suami dengan OR 6,182 (95% CI : 1,633 - 22,206).

Saran

Diharapkan petugas kesehatan mengadakan sosialisasi juga pada suami dari masing-masing ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dalam memberikan dukungan untuk melewati masa kehamilan seperti ciptakan suasana rumah yang menyenangkan dan nyaman untuk beristirahat dan memberikan dukungan kesehatan yang lebih baik dan membantu peluang istri lebih besar untuk dapat melahirkan anak dalam keadaan sehat.

Daftar Pustaka

- Badiu, R. (2018). Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Pada fasilitas Kesehatan Berdasarkan kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Hila Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i1.8693>
- Desmariyenti, D., & Hartati, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(2), 114–122. <https://doi.org/https://doi.org/10.37859/jp.v9i2.1126>
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Kemenkes RI.



- Emiyanti, Rahfiludin, M. Z., & Winarni, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 801–811.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Lestari, T. A., Susanti, A., & Fathunikmah. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(2), 112–119.
- Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 62.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.675>
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puskesmas Lelea. (2022). *Profil Puskesmas Lelea*. Puskesmas Lelea.
- Risneni, R., & Yenien, H. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehadiran Ibu Hamil Pada Kelas Ibu Di Puskesmas Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan*, 13(1).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v13i1.846>
- Salim, N. S. P., Asriwati, & Napitupulu, L. H. (2020). Faktor yang Memengaruhi Keikutsertaan Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8, 93–110.
- Sipayung, N. K., Hasbiah, H., & Puspitasari, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Klinik Serasi Medika Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1077.
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2283>
- Weitzman Abigail. (2017). The effects of Women’s education on maternal health Evidence from Peru 2017. *Social Science & Medicine*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.004>
- WHO. (2017). *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2017*, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division).
- Yusmaharani, Y. (2018). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 1–5.
<https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.149>



Yusmaharani, Y., Nurmaliza, N., & Ratih,
R. H. (2021). Ibu Bekerja Dengan
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.

Midwifery Journal, 1(4), 183–187.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33024/mj.v1i4.5677>