

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN KELAS IBU HAMIL
TAHUN 2018**
(*FACTORS AFFECTING UTILIZATION OF ANTENATAL CLASSES IN 2018*)

Nurul Hidayah¹, Toha Muhaimin², Nurhapipa³

¹Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru

²Universitas Indonesia

³STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email : Batrisya.Assyifa@gmail.com

Abstract

Based on the 2015 Intercensal Population Survey, the maternal mortality rate is still high at 305 per 100,000 live births. One of the efforts to prevent maternal death is through antenatal class activities which are group learning facilities for pregnant women to improve maternal knowledge and skills regarding pregnancy, childbirth, postpartum care and newborns. In Indonesia the antenatal class is still weak in its implementation although it is known to be very likely to reduce maternal mortality. This study aims to determine the factors that influence the class utilization of pregnant women in the work area of Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru in 2018. This type of observational analytic quantitative research with cross sectional design. The study population consisted of 315 third trimester pregnant women with a sample of 104 mothers. Data analysis was carried out in univariate, bivariate and multivariate. The results of the multivariate analysis showed that the variables that were significantly related to the utilization of the antenatal class were knowledge (POR: 4,248; CI 95%: 1,444-12,501), husband's support (POR: 3,707; 95% CI: 1,252-10,975), attitude (POR: 3,479; CI 95%: 1,210-9,997) and support from health workers (POR: 5,367; 95% CI: 1,758-16,382). It is suggested to health workers to further enhance their role in providing health promotion on the importance of antenatal classes through mass media, electronic media and integrated counseling by establishing cross-program and cross-sectoral cooperation.

Key word : *Husband Support, Support of Health Workers, Knowledge, Attitude, Utilization of antenatal classes*

Abstrak

Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus tahun 2015, angka kematian ibu masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya pencegahan kematian ibu adalah melalui kegiatan kelas ibu hamil yang merupakan sarana belajar kelompok bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan bayi baru lahir. Di Indonesia kelas ibu hamil masih lemah dalam pelaksanaannya meski diketahui sangat berpeluang untuk menurunkan angka kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru Tahun 2018. Jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *crosssectional*. Populasi penelitian berjumlah 315 ibu hamil trimester III dengan sampel 104 ibu. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil adalah pengetahuan (POR:4,248; CI 95%: 1,444-12,501), dukungan suami (POR:3,707;CI 95%: 1,252-10,975), sikap (POR:3,479; CI 95%:1,210-9,997) dan dukungan tenaga kesehatan (POR:5,367; CI 95% : 1,758-16,382). Disarankan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan peran dalam pemberian promosi kesehatan tentang pentingnya kelas ibu hamil melalui media massa, media elektronik dan penyuluhan terpadu dengan menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektoral.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Dukungan Tenaga Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, angka kematian ibu masih tinggi yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami penurunan, namun angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goal* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2015-2030. Tujuan SDGs ini menjadikan target angka kematian ibu secara global dibawah 70/100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017; World Health Statistic, 2018).

Kejadian kematian ibu, 80% dapat dicegah melalui berbagai kegiatan yang efektif. Salah satu upaya pencegahan kematian yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas adalah melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar kelompok bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka, bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir melalui praktek dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis 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), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 2014; Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan data penelitian (Fuada & Setyawati, 2015) tentang Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Indonesia menyebutkan bahwa Kelas ibu hamil di Indonesia masih lemah dalam pelaksanaannya, namun diketahui sangat berpeluang untuk membantu menurunkan angka kematian ibu. Hasil penelitian (Damayanti, 2018) di Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo didapatkan bahwa ibu hamil yang ikut serta dalam kelas ibu hamil hanya 39,1% sedangkan di Puskesmas Jenggot kota Pekalongan hanya 68,8% (Baroroh, Jannah, & Meikawati, 2017).

Kelas ibu hamil memiliki manfaat yang besar dalam upaya pencegahan permasalahan dalam masa kehamilan hingga persalinan. Penelitian (Nugroho & Cahyanti, 2017) menunjukkan bahwa kegiatan dalam kelas ibu hamil dapat mengurangi kecemasan dan stres dalam menghadapi persalinan. Bahkan penelitian (Spinelli et al, 2003) di Italia menunjukkan bahwa Perempuan yang menghadiri kelas ibu hamil memiliki risiko yang jauh lebih rendah untuk menjalani bedah caesar dan sangat sedikit yang memberikan susu botol saat berada di rumah sakit. Selain itu, ibu hamil yang menghadiri kelas dan mempraktikkan teknik yang dipelajari dalam kelas ibu hamil, lebih puas dengan pengalaman persalinannya dibandingkan dengan yang tidak hadir.

Program kelas ibu hamil juga terbukti dapat membantu pencapaian cakupan kunjungan satu (K1) dan kunjungan empat (K4) dalam kehamilan. Bahkan di desa-desa Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan yang telah melaksanakan kelas ibu hamil angka KI

dan K4 meningkat 100%, bahkan angka kematian ibu menjadi nol atau tidak terjadi (Izzah & Atmansyah, 2011).

Menurut (Green & Kreuter, 2005) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku. Faktor-faktor ini diklasifikasikan menjadi faktor predisposisi (*Predisposing factors*) antara lain pengetahuan, sikap, tradisi, keyakinan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, sosial dan ekonomi., faktor penguat (*Reinforcing factors*) seperti dukungan sosial, pengaruh teman sebaya, dukungan orang lain yang memiliki peranan penting, seperti suami, tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan dan faktor pemungkin (*Enabling Factors*) seperti ketersediaan sumber daya kesehatan dan informasi, keterjangkauan fasilitas, sarana dan prasarana.

Penelitian (Emiyanti, Rahfiludin & Winarni, 2017) menunjukkan ada beberapa faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil yaitu faktor pengetahuan, sikap dan dukungan suami. Sedangkan penelitian (Yuliantika, 2016) menunjukkan bahwa ketersediaan informasi memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil.

Berdasarkan fenomena diatas, menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan kelas ibu hamil. Sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang

mempengaruhi pemanfaatan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik observasional dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru Tahun 2018. Data diperoleh dengan menggunakan instrumen kuesioner. Adapun subjek penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 315 orang, dengan sampel 104 orang. Pengolahan data dilakukan mulai dari editing, Coding, Skoring dan Tabulating. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji chi-Square dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Untuk variabel dependen diperoleh bahwa Proporsi ibu yang tidak memanfaatkan kelas ibu hamil adalah 68 orang (65,4%). Sedangkan untuk variabel independen menunjukkan bahwa dari 104 ibu, terdapat 56,7 persen ibu yang berpengetahuan kurang baik, 51 persen menyatakan tidak tersedia informasi, 63,5 persen tidak mendapatkan dukungan suami, 58,7 persen bersikap negatif, 51,9 persen tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan dan 28,8 persen berpendidikan rendah, seperti pada tabel 1 berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Independen Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Variabel Independen	Jumlah	
	(n=104)	(%)
Pengetahuan		
Kurang Baik	59	56,7
Baik	45	43,3
Ketersediaan Informasi		
Tidak Tersedia	53	51
Tersedia	51	49
Dukungan Suami		
Tidak Mendukung	66	63,5
Mendukung	38	36,5
Sikap		
Negatif	61	58,7
Positif	43	41,3
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendukung	54	51,9
Mendukung	50	48,1
Pendidikan		
Rendah	30	28,8
Tinggi	74	71,2

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat didapatkan 5 variabel berhubungan signifikan ($p < 0,05$) dengan pemanfaatan kelas ibu hamil yaitu pengetahuan, ketersediaan informasi,

dukungan suami, sikap dan dukungan tenaga kesehatan. Satu variabel tidak berhubungan signifikan yaitu pendidikan, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Hubungan Variabel Independen Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Variabel Independen dan Kategori	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil				Jumlah		p-value	POR (95% CI)
	Tidak		Ya		n	(%)		
	n	(%)	n	(%)				
Pengetahuan							5,455	
Kurang Baik	48	81,4	11	18,6	59	100	0,000 (2,262-13,155)	
Baik	20	44,4	25	55,6	45	100		
Ketersediaan Informasi							3,671	
Tidak Tersedia	42	79,2	11	20,8	53	100	0,005 (1,551-	

Tersedia	26	51	25	49	51	100		8,689)
Dukungan Suami								6,251
Tidak Mendukung	53	80,3	13	19,7	66	100	0,000	(2,569-
Mendukung	15	39,5	23	60,5	38	100		15,214)
Sikap								4,246
Negatif	48	78,7	13	21,3	61	100	0,001	(1,802-
Positif	20	46,5	23	53,5	43	100		10,005)
Dukungan Tenaga Kesehatan								3,909
Tidak Mendukung	43	79,6	11	20,4	54	100	0,003	(1,648-
Mendukung	25	50	25	50	50	100		9,272)
Pendidikan								2,727
Rendah	24	80	6	20	30	100	0,077	(0,996-
Tinggi	44	59,5	30	40,5	74	100		7,472)

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda dilakukan beberapa tahapan yaitu seleksi bivariat untuk mengetahui variabel yang menjadi kandidat untuk pemodelan multivariat. Selanjutnya pemeriksaan variabel

confounding (yang mengakibatkan perubahan OR variabel lain >10%) dan variabel interaksi (untuk variabel dengan pvalue <0,05). Hingga didapatkan pemodelan akhir multivariat sebagai berikut:

Tabel 3
Pemodelan Multivariat Terakhir

No	Variabel	p-value	POR	(95% CI)	
				Lower	Upper
1.	Pengetahuan	0,009	4,248	1,444	12,501
2.	Ketersediaan Informasi	0,085	2,576	0,879	7,549
3.	Dukungan Suami	0,018	3,707	1,252	10,975
4.	Sikap	0,021	3,479	1,210	9,997
5.	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,003	5,367	1,758	16,382

Omnibus Test : 0,000

Nagelkerke R Square : 0,489

Pada tabel diatas diperoleh nilai Omnibus Test 0,00, artinya model yang dihasilkan sudah layak digunakan. Nilai Nagelkerke R Square 0,489, yang berarti bahwa variabel pengetahuan, dukungan suami, sikap dan dukungan tenaga

kesehatan dapat menjelaskan pemanfaatan kelas ibu hamil sebesar 48,9 persen, sisanya dijelaskan oleh variabel yang tidak diteliti.

Variabel yang Berhubungan Dengan

Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Pengetahuan

Pengetahuan berhubungan signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil (POR:4,248; CI 95% : 1,444-12,501). Hal ini berarti ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih beresiko 4 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang berpengetahuan baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Septiani, 2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil, dimana ibu yang berpengetahuan rendah lebih beresiko 37 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang berpengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tahap pertama perubahan perilaku yang membuat seseorang mengadopsi suatu perilaku apabila dia sudah memiliki pengetahuan tentang arti dan manfaat suatu perilaku tersebut. (Notoatmodjo, 2010 ; Novita & Franciska, 2011).

Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bagi ibu yang memiliki banyak manfaat dan keuntungan. Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang tujuan, keuntungan dan hal lain yang berkaitan dengan kelas ibu hamil akan menjadi pendorong sebagai pertimbangan personal ibu sehingga ibu memutuskan untuk memanfaatkan kelas ibu hamil.

Dukungan Suami

Dukungan suami berhubungan signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil (POR:3,707; CI 95% : 1,252-10,975). Hal ini berarti ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih

beresiko 4 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang mendapatkan dukungan suami.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Yusmaharani, 2016) yang 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.

Suami merupakan salah satu bagian dari keluarga yang penting dalam memberikan dorongan kepada istri. Suami yang memberikan dukungan yang dibutuhkan ibu selama kehamilan dapat memberikan manfaat yang positif bagi ibu. Keterlibatan suami dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku ke arah hidup sehat dan mampu meningkatkan kesadaran untuk berubah (Dagun, 2002 ; Sarafino, 2014).

Dorongan dan dukungan suami sangat membantu dalam pembentukan perilaku kesehatan ibu, karena ibu hamil akan cenderung menuruti apa yang disarankan oleh suaminya. Dukungan suami berupa informasi, materi, waktu dan dukungan moral merupakan faktor penguat yang dapat mempermudah ibu untuk turut memanfaatkan kelas ibu hamil.

Sikap

Sikap berhubungan signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil (POR:3,479; CI 95% : 1,210-9,997). Hal ini berarti ibu yang bersikap negatif terhadap kelas ibu hamil lebih beresiko 3 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang bersifat positif.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Septiani, 2013) yang menunjukkan adanya

hubungan sikap dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil, dimana ibu yang memiliki sikap positif 13 kali lebih ikut serta dalam kelas ibu hamil daripada ibu yang memiliki sikap negatif.

The teory of planned behaviour menyatakan bahwa sikap menunjukkan ke arah suatu perilaku tertentu dalam mengevaluasi sesuatu baik yang positif maupun negatif. Salah satu fungsi dari sikap ini adalah fungsi manfaat, dimana seseorang dengan sikapnya berusaha untuk memaksimalkan hal-hal yang diinginkan dan meminimalkan hal-hal yang tidak diinginkan (Azwar, 2013). Dalam artian seseorang akan membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya akan memberikan manfaat kepada dirinya. Sehingga dengan adanya sikap yang positif, akan menjadi poin penentu perubahan perilaku ibu untuk memanfaatkan kelas ibu hamil.

Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil (POR:5,367; CI 95%:1,758-16,382). Hal ini berarti ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan lebih beresiko 5 kali tidak memanfaatkan kelas ibu hamil daripada ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan.

Dalam kelas ibu hamil, dukungan tenaga kesehatan yang paling berperan adalah seorang bidan. Keberadaan bidan dapat memberikan banyak dukungan kepada ibu baik berupa emosional, penghargaan, instrumental ataupun informatif. Sehingga dapat berpengaruh terhadap status kesehatan ibu. Posisi ini akan sangat efektif ketika bidan memberikan dukungan dan menjalin

hubungan yang baik dengan ibu (Purwandari, 2008 ; Sulistyawati, 2009).

Sebagai pelaksana program, bidan merupakan orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan ibu hamil, sehingga keberhasilan kegiatan ini sangat ditentukan oleh dukungan tenaga kesehatan untuk mengurangi kelemahan lingkungan, kurangnya dukungan sosial dan kurangnya kepercayaan diri sehingga ibu termotivasi untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Variabel yang Tidak Berhubungan Dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Pendidikan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil dimana $pvalue 0,077 > 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiantari, 2015), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil.

Pendidikan merupakan suatu usaha mengembangkan kepribadian baik secara formal ataupun non formal, yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Budiman, 2013)

Kenyataan yang ada saat ini, hampir sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan tinggi bekerja di luar rumah, sehingga akan menghambat waktunya untuk memanfaatkan kelas ibu hamil.

selain itu, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar untuk mencari informasi kesehatan secara mandiri yang penting bagi dirinya saat menghadapi kehamilan dan cenderung akan lebih memilih pelayanan kesehatan yang lebih tinggi daripada Puskesmas. Teknologi yang berkembang pesat juga memudahkan seseorang untuk mengakses informasi kesehatan, sehingga pendidikan formal tidak lagi menjadi faktor utama yang terkait dengan perilaku kesehatan ibu.

Variabel Confounding

Dari hasil penelitian ini didapatkan satu variabel *confounding* yaitu ketersediaan informasi dimana nilai *pvalue* 0,005. Ini berarti bahwa ketersediaan informasi merupakan salah satu faktor resiko yang berhubungan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil dan juga berhubungan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil dan juga berhubungan dengan exposure yang diteliti. Dalam artian variabel pengetahuan dan dukungan suami dikontrol oleh variabel ini.

Informasi adalah data-data yang telah diolah sehingga dapat berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Ketersediaan informasi yang diberikan kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dengan meningkatnya pengetahuan dapat memberikan kesadaran pada diri mereka yang pada akhirnya dapat mengubah perilaku masyarakat (Novita & Fransisca, 2011; Priyoto, 2014). Dengan adanya ketersediaan informasi baik melalui media tulis, cetak dan sebagainya, khususnya tentang kelas ibu hamil diharapkan ibu akan terpapar dengan informasi tersebut sehingga menambah pengetahuan yang terwujud dalam perilaku ibu.

Sebagai variabel *confounding*, ketersediaan informasi bukan merupakan variabel perantara (*intermediate*). Ketersediaan informasi ini juga berhubungan dengan *exposure* yang diteliti yaitu pengetahuan dan dukungan suami. Dalam artian variabel pengetahuan dan dukungan suami dikontrol oleh variabel ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, sikap ibu dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan kelas ibu hamil. Variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan kelas ibu hamil adalah pendidikan. Terdapat variabel *confounding* yaitu ketersediaan informasi terhadap pengetahuan dan dukungan suami.

SARAN

Diharapkan kepada tenaga kesehatan lebih meningkatkan peran dalam pemberian promosi kesehatan tentang pentingnya pemanfaatan kelas ibu hamil dengan menjalin kerjasama lintas program atau lintas sektoral diantaranya melalui penyuluhan terpadu dari berbagai pihak. Pendidikan kesehatan tentang kelas ibu hamil juga dapat diberikan melalui media massa dan media elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Baroroh, I., Jannah, M., & Meikawati, P. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan

- Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan. *Jurnal Siklus*, 6, 212–217.
- Budiman, Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dagun, Save, M. (2002). *Psikologi Keluarga*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Damayanti, D. J. N. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Emiyanti, Rahfiludin, M.Zen, Winarni, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Januari-Juli Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 801–811.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 67–75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v6i2.4745.67-75>
- Green, LW & Kreuter, M. (2005). *Health Promotion Planning :An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Izzah, Atiyatul & Atmansyah, L. (2012). Memantau Kehamilan Melalui Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Bulukumba. Retrieved from <http://www.igi.fisipol.ugm.ac.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI : Penyebab Kematian Ibu*. Retrieved from www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinibu.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Modul Pelatihan Fasilitator Kelas Ibu (Kelas Ibu Hamil Dan Kelas Ibu Balita)*.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- Lapau, B. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, Nesi & Fransisca, Y. (2011). *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, R. N., & Cahyanti, R. D. (2017). Hubungan partisipasi kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 1166–1177.
- Purwandari, A. (2008). *Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme* (1st ed.). Jakarta: EGC.
- Sarafino, E. . & S. (2014). *Health Psychology Biopsychological Interaction* (8th ed.). Newyork: Wiley.
- Septiani, R. (2013). Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil Di

- Puskesmas Kota Metro Lampung. *Jurnal Kesehatan*, IV(10), 408–415.
- Spinelli, A ; Baglio, G ; Donati, S; Grandolfo, ME ;J, O. (2003). Do Antenatal Classes Benefit The Mother And Her Baby? *The Journal Of Maternal-Fetal&Neonatal Medicine*, 13(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/jmf.13.2.94.101>
- Sulistyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widiantari, N. K. N. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Kota Denpasar. *Tesis Universitas Udayana Denpasar*.
- World Health Statistic. (2018). *Monitoring Health For The SDGs Sustainable Development Goals*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliantika. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Hamil Risiko Tinggi Dalam Mengikuti Program Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo 2. *Universitas Negeri Semarang*.
- Yusmaharani. (2016). Hubungan dukungan suami dengan pemanfaatan kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas harapan raya pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).

