



PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KESEHATAN KEHAMILAN DI UPTD PUSKESMAS BAGU

Siti Naili Ilmiyani¹, Nurlatifah N. Yusuf², Dewi Susilamayanti³

^{1,2} Staf Pengajar Program Studi S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan Kebidanan STIKes Hamzar Lombok Timur

³ Mahasiswa Program Program Studi S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan STIKes Hamzar Lombok Timur

Corresponding Author: Siti Naili Ilmiyani, S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan, Kebidanan, STIKes Hamzar Lotim.

E-Mail: nailiilmiyani@gmail.com

Received Januari 02, 2020; **Accepted** Januari 04, 2020; **Online Published** Januari 06, 2021

Abstrak

Pada tahun 2017, kematian ibu terbanyak tetap berada di Kabupaten Lombok Tengah dengan 24 kasus dan belum ada kabupaten yang ditetapkan sebagai Kabupaten Angka Kematian Ibu Nol (AKINO). Kejadian kematian ibu terbanyak yakni terjadi pada saat ibu bersalin sebesar 42,35%, nifas sebesar 40% dan saat ibu hamil sebesar 17,65%. Kelas ibu merupakan salah satu upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan kehamilan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan kehamilan. Desain penelitian adalah *quasy experiment* dengan sampel sebanyak 34 ibu hamil yang diikuti di kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas Bagu pada bulan Maret 2019. variabel yang diukur adalah pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil dan dianalisa dengan t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum kelas ibu hamil adalah rata-rata 7,04, sedangkan pengetahuan setelah kelas ibu adalah rata-rata 8,98. Terdapat pengaruh yang hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan. Disarankan untuk puskesmas lebih sering melaksanakan kelas ibu.

Keywords: Ibu Hamil, Kecemasan, Usia dan Pendidikan

PENDAHULUAN

Berdasarkan SDKI 2016 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 345 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian ibu di NTB tahun 2017 sebesar 231 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2017 adalah 85 kasus, menurun dibandingkan tahun 2016 dengan 92 kasus. (Dinkes NTB, 2017).

Pada tahun 2017, kematian ibu terbanyak tetap berada di Kabupaten Lombok Tengah dengan 24 kasus dan belum ada kabupaten yang ditetapkan sebagai Kabupaten AKINO (Angka Kematian Ibu

Nol). Kejadian kematian ibu terbanyak yakni terjadi pada saat ibu bersalin sebesar 42,35%, nifas sebesar 40% dan saat ibu hamil sebesar 17,65%. Berdasarkan kelompok umur, kematian ibu banyak terjadi pada usia 20-34 tahun sebanyak 64,71%, usia ≥ 35 tahun sebanyak 30,59% dan usia < 20 tahun sebanyak 4,70% (Dinkes NTB, 2017).

Upaya akselerasi penurunan AKI diantaranya adalah dengan peran serta masyarakat dengan kegiatan KIE berupa penyuluhan tentang kesehatan ibu kepada berbagai sasaran termasuk ibu hamil, suami dan mertua, memanfaatkan media cetak dan elektronik untuk kampanye tentang kesehatan ibu

(Depkes RI, 1997). Dalam konvensi hak-hak anak, semua anak sejak dari dalam kandungan mempunyai hak atas kelangsungan hidup, perkembangan dan mendapat perlindungan. Pemantauan intensif pada ibu hamil untuk kesehatan ibu hamil dan persiapan persalinan. Hal ini dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien melalui pemberdayaan masyarakat, kemitraan petugas kesehatan dengan masyarakat serta mewujudkan kesadaran, kemandirian keluarga untuk menjaga kesehatan ibu dan anak (Depkes RI, 2011).

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s.d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta 10 orang. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu Buku KIA, lembar balik, Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, Pegangan fasilitator kelas ibu hamil dan buku senam ibu hamil. Tujuan program kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi barulahir, mitos/rkepercayaan/adat istiadat setempat. (Kemenkes, 2018).

Hasil penelitian oleh Oktaviance, dkk terhadap ibu-ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Batam menunjukkan bahwa ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan dan perawatan kehamila (Oktaviance, dkk, 2016).

Program kelas ibu hamil merupakan program wajib Puskemas yang diatur oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan jumlah

puskesmas yang sudah melaksanakan kelas ibu hamil sebanyak 25 Puskesmas .di Puskesmas Bagu pada tahun 2016 dilakukan sebanyak 17 kali kelas ibu hamil, tahun 2017 15 kali dan di tahun 2018 sebanyak 15 kali.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bagu yang telah dilakukan melalui wawancara pada bidan kelas ibu hamil diketahui bahwa kelas ibu hamil sudah dilakukan untuk ibu hamil di semua desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bagu. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam terkait pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan tentang kesehatan kehamilan.

METODE PENELITIAN

Rancangan studi yang digunakan pada penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi Experiment*). Menurut Notoatmodjo (2013), syarat-syarat pokok yang tidak dapat dipenuhi oleh eksperimen semu adalah: tidak adanya randomisasi (*randomization*), kontrol terhadap variabel-variabel yang berpengaruh terhadap eksperimen tidak dilakukan. Dalam penelitian ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu *pre test*/sebelum perlakuan dan *post test*/sesudah untuk mengetahui pengaruh intervensi pelatihan kelas ibu hamil terhadap perubahan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bagu.

Intervensi dilakukan dalam bentuk pelatihan menggunakan media buku KIA, lembar balik, food model/ccontoh makanan, stiker P4K, boneka bayi, model payudara, perlengkapan memandikan bayi, perlengkapan pakaian bayi dan perlengkapan perawatan tali pusat. Pengambilan nilai dilakukan sebelum dan sesudah intervensi 3 hari menggunakan kuesioner

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 20 – 36 minggu ada di

wilayahkerja UPTD Puskesmas Bagu pada bulan Februari 2019 yang berjumlah 50 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang

| | | | |
|---------------|-------|-----------|------------|
| 2 | Cukup | 25 | 73,5 |
| 3 | Baik | 9 | 26,5 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

HASIL

Penelitian tentang pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan dilaksanakan di Puskesmas Bagu dalam 3 (tiga) kelas ibu hamil selama tanggal 1-14 Maret 2019 dengan hasil sebagai berikut :

Puskesmas Bagu mulai beroperasi pada bulan Juli 2008 berlokasi di Desa Menemeng (merupakan desa pemekaran dari Desa Bagu) Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat, merupakan daerah perbatasan antara Kabupaten Lombok Tengah dengan Kabupaten Lombok Barat dan mencakup 5 (lima) desa wilayah kerja dengan batas-batas sebagai berikut :

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bagu adalah sebanyak 29.470 jiwa dengan luas wilayah 16,092 km² , ini berarti kepadatan penduduk rata-rata adalah 1.831/km².

Dilihat dari jumlah penduduk keseluruhan dapat ditentukan bahwa rasio Puskesmas terhadap penduduk adalah 1 : 29.470, dan beban kerja Puskesmas Bagu termasuk normal karena idelnya rasio Puskesmas terhadap penduduk adalah 1 : 30.000 jiwa. Pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bagu dilengkapi dengan adanya 4 pos bersalin desa (Polindes), 3 buah puskesmas pembantu (Pustu), dan 52 Posyandu.

Hasil pretest hari pertama adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Hasil pretest hari I

| No | Kategori pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa hasil pretest hari I pengetahuan ibu hamil termasuk kategori cukup sebanyak 25 orang (73,5%) dan kategori baik sebanyak 9 orang (26,5%).

Hasil pretest hari pertama adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Hasil pretest hari II

| No | Kategori pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 25 | 73,5 |
| 3 | Baik | 9 | 26,5 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa hasil pretest hari II pengetahuan ibu hamil termasuk kategori cukup sebanyak 25 orang (73,5%) dan kategori baik sebanyak 9 orang (26,5%).

Hasil pretest hari III adalah sebagai berikut :

Tabel 3 Hasil pretest hari III

| No | Kategori pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 25 | 73,5 |
| 3 | Baik | 9 | 26,5 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa hasil pretest hari III pengetahuan ibu hamil termasuk kategori cukup sebanyak 23 orang (67,6%) dan kategori baik sebanyak 11 orang (32,4%).

Pengetahuan ibu hamil setelah mendapat kelas ibu hamil diperoleh dari hasil posttest setiap hari setelah diberikan materi kelas ibu hamil.

Hasil posttest hari pertama adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Hasil posttest hari I

| No | Kategori pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 0 | 0 |
| 3 | Baik | 34 | 100 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa hasil posttest hari I pengetahuan ibu hamil termasuk kategori Baik sebanyak 34 orang (100%).

Hasil posttest hari pertama adalah sebagai berikut :

Tabel 5 Hasil posttest hari II

| No | Kategori pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 0 | 0 |
| 3 | Baik | 34 | 100 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa hasil posttest hari II pengetahuan ibu hamil termasuk kategori Baik sebanyak 34 orang (100%).

Hasil posttest hari pertama adalah sebagai berikut :

Tabel 4.14 Hasil posttest hari III

| No | Kategori pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----|----------------------|------------|----------------|
| 1 | Kurang | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 0 | 0 |
| 3 | Baik | 34 | 100 |

| Jumlah | 34 | 100 |
|--------|----|-----|
| h | | |

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui bahwa hasil posttest hari III pengetahuan ibu hamil termasuk kategori Baik sebanyak 34 orang (100%).

Pengaruh kelas ibu terhadap perubahan pengetahuan responden tentang kesehatan kehamilan diperoleh dari perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pemberian kelas ibu hamil, seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.15 Pengaruh kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu hamil

| No | Pengukuran | Rata-rata (mean) | Standar deviasi (SD) | Nilai Max - min | p |
|----|------------|------------------|----------------------|-----------------|-------|
| 1 | Pretest | 7,04 | 0,855 | 6 - 10 | 0,001 |
| 2 | Post test | 8,98 | 0,689 | 8 - 10 | |

Tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum mengikuti kelas ibu hamil memiliki rata-rata (mean) = 7,04, standar deviasi 0,855, dengan rentang nilai 6 – 8, dan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil memiliki rata-rata (mean) = 8,98, standar deviasi 0,689, dengan rentang nilai 8 – 10. Hasil nilai : significant adalah 0,000, karena nilai sig.(2-tailed) < 0,05 berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan posttest yang artinya terdapat pengaruh kelas ibu terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan

PEMBAHASAN

Karakteristik umur ibu sebagian besar masuk dalam kelompok umur 20-35 tahun. Kelompok umur ini merupakan usia produktif yang aman bagi wanita untuk hamil dan melahirkan. Hal tersebut berhubungan dengan fungsi anatomi dan fisiologi alat-alat reproduksi (Koblinsky, 1997). Terdapat langkah-langkah non medis yang berkaitan dengan status wanita, yang berpengaruh terhadap kematian ibu. Faktor ini perlu diintegrasikan pula kedalam inisiatif *Safe Motherhood* yang komprehensif, contohnya dengan peningkatan umur minimal perkawinan menurut hukum dan memperjuangkan hukum tersebut (Freedman dalam Koblinsky, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Istianah yang menunjukkan bahwa umur ibu mempengaruhi pengetahuan ibu hamil, dimana dalam penelitiannya pengetahuan yang diukur adalah pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* (Istianah, 2016).

Pendidikan ibu hamil sebagian besar dengan pendidikan SMP, pendidikan merupakan faktor penentu gaya hidup seseorang dan status kehidupan seseorang di masyarakat. Tingkat pendidikan yang diduduki atau diselesaikan mempunyai pengaruh yang kuat pada perilaku reproduksi, penggunaan alat kontrasepsi, persalinan, kesakitan, kematian anak, bayi, serta kesadaran akan kesehatan keluarga (SDKI, 2002-2003). Koblinsky, dkk mengatakan bahwa wanita yang terdidik akan semakin terbuka dan pantang menyerah dalam meningkatkan ketepatan dan mutu kesehatan. Lebih jauh lagi Jacobson dalam Koblinsky mengatakan terdapat banyak alasan mengapa wanita tidak mampu memanfaatkan pelayanan yang secara teoritis aksesibel bagi mereka, antara lain adalah kurangnya akses terhadap pendidikan (Koblinsky, dkk 2012)

Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan merupakan suatu upaya seseorang untuk belajar dengan harapan dapat diaplikasikanya dalam bentuk tindak nyata. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan cara berfikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan serta pembuat kebijakan. Dengan demikian diharapkan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi dapat merawat kehamilan dan setelah melahirkan nantinya dapat merawat diri dan bayinya (Notoatmodjo, 2010)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur kehamilan ibu sebagian besar termasuk dalam trimester III yaitu sebanyak 22 orang (64,7%). Aspek fisik dan psikologis akan berubah dengan semakin bertambahnya umur seseorang. Pertumbuhan fisik secara garis besar dibedakan menjadi empat kategori yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Hal tersebut terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis akan terjadi perubahan kearah dewasa dan semakin matang dalam hal berfikir (Mubarak, dkk, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil termasuk multipara (50%). Pengalaman melahirkan juga mempengaruhi pengetahuan ibu hamil, paritas adalah keadaan wanita yang pernah melahirkan bayi hidup. Dimana para wanita memperoleh pengetahuan dari pengalaman pribadi. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Baik diperoleh secara langsung ataupun tidak langsung, namun tidak semua

pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar (Notoatmojo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa nilai rata-rata sesudah pelatihan kelas ibu hamil lebih tinggi dibanding sebelum pelatihan kelas ibu hamil. Hasil uji paired samples T-test didapatkan pengetahuan sesudah pelatihan nilai p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan kelas ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2012) tentang pelaksanaan kelas ibu hamil Puskesmas Bangetayu Kota Semarang menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan ibu hamil atau terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan materi kehamilan. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti, dkk (2011) tentang efektifitas pelatihan kelas ibu hamil di Puskesmas Tladan Kabupaten Magetan menemukan bahwa pendidikan kesehatan melalui pelatihan kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan seputar kehamilan (Hastuti, dkk, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hastuti dkk (2010) bahwa pelatihan kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan seputar kehamilan, persalinan dan nifas, perawatan bayi baru lahir, KB pasca persalinan, termasuk penyakit menular dan akte kelahiran, sejalan pula dengan hasil penelitian Sumarni dkk (2010) ada beda pengetahuan dan sikap yang bermakna pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan setelah pemberian kelas prenatal, senada dilakukan oleh Syafiq, dkk (2008) menyatakan bahwa kelas ibu hamil memiliki efek positif pada pengetahuan,

sikap dan perilaku ibu berkaitan dengan perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas, lebih banyak ibu melahirkan di dampingi bidan dibandingkan sebelum adanya kelas ibu hamil di Lombok Tengah NTB (Sumarni, dkk, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan harapan pemerintah dalam tujuan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan mengikuti kelas ibu hamil sebagai sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. Sedikit apapun informasi diperoleh ibu hamil pada kelas ibu hamil akan bermanfaat untuk persiapan psikologis serta mengurangi stress pada ibu hamil dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Hal ini membuktikan bahwa dengan mengikuti kelas ibu hamil pengetahuan yang diperoleh mengenai kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran masih tersimpan di memori dengan baik, sehingga pada tahap pemanggilan kembali dapat dikeluarkan dengan mudah. Tersimpannya memori dengan baik bisa disebabkan oleh banyak hal. Misalnya dengan selalu mengulang materi pertemuan sebelumnya dan hasil *pre-postest* pertemuan sebelumnya, penggunaan media komunikasi/APE pada pelaksanaan kelas ibu hamil. Menurut Atkinson dan Shiffrin dalam Santrock (2011) menegaskan bahwa semakin lama informasi disimpan dalam memori

jangka pendek melalui pengulangan, semakin besar kesempatannya untuk masuk ke memori jangka panjang (Santrock, 2011)

Pada tahap proses respon komunikasi dapat berbentuk usaha untuk melengkapi informasi, meminta informasi tambahan atau melakukan tindakan-tindakan lain. Hal ini dilakukan oleh beberapa ibu hamil dengan melakukan kontak via telepon atau pada saat memeriksakan kehamilan dengan menanyakan hal-hal yang kurang jelas dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Disamping itu ibu bisa membaca kembali materinya pada buku KIA yang ada pada setiap ibu hamil untuk melakukan diskusi dengan keluarga (Depkes 2015),

Dengan adanya komunikasi dengan lingkungan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku yang diikuti oleh perubahan lingkungan keluarga dan masyarakat. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (2010) yang menekankan bahwa promosi kesehatan adalah suatu program perubahan perilaku, tetapi juga diikuti dengan perubahan lingkungan, karena perubahan perilaku tanpa diikuti oleh perubahan lingkungan tidak akan efektif dan tidak akan bertahan lama. Sehingga pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil merupakan salah satu cara merubah pengetahuan menjadi lebih baik, terarah dan lebih optimal sebagai salah satu pilar *safe motherhood* dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Notoatmodjo, 2010)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan Pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan sebelum mendapat kelas ibu hamil hari I kategori cukup (73,5%), hari II kategori cukup (73,5%), kategori III kategori cukup (67,6%) dengan rata-rata 7,04. Pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan setelah mendapat kelas ibu

hamil hari I kategori baik (100%), hari II kategori baik (100%), hari III kategori baik (100%), dengan rata-rata 8,98. Ada pengaruh yang signifikan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S, (2012), *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

Depkes RI. (2011). *Kajian Kematian Ibadan Anak di Indonesia*, Jakarta

Depkes RI & JICA. (2011). *Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA*. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI, (2009). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta

Hastuti,dkk. (2011). *Efektifitas Pelatihan Kelas Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Dan Kunjungan Antenatal Care*.

Istianah. (2016). *Hubungan antara usia dengan pengetahuan ibu hamiltentang pemeriksaan antenatal care di BPS ny. Sitikhunainah, Amd. Keb desa popoh kecamatan Wonoayu kabupaten Sidoarjo*. Skripsi.

Kementrian Kesehatan RI, (2010). *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat*,

Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (2018), Jakarta

Kusumayati, Agustin. (2008). *The Effect Of Maternal and Child Health Handbook Utilization*

in West Sumatera, Indonesia. Doktoral Dissertation

Kemendes RI. (2018). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Jakarta.

Linarsih (2012). Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Mengenai Kesehatan Ibu dan Wnak di wilayah Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen. Skripsi. Universitas Indonesia

Martaadisoebrata. (2015). Bunga Rampai Obstetri dan Ginekology Sosial. Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta

Mubarak, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Dasar. Salemba Medika Jakarta.

Niaty, Saswaty. (2010). Pengaruh Keikutsertaan Dalam Kelas Ibu Hamil Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarwangi Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2010. Skripsi. Depok: FKM UI

Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta :Rineka Cipta.

Romlah, Siti. (2009). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Perilaku dalam Perencanaan P4K di Kabupaten Garut Jawa Barat 2009. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

Saifudin, BA. (2011). Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.