

## METODE KELAS IBU HAMIL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI KEHAMILAN

<sup>1</sup> Rani Widiyanti Surya Atmaja, <sup>2</sup> Lisnawati

<sup>1</sup> Politeknik Kesehatan Tasikmalaya, Cirebon, Indonesia, [raniwidiyanti85@gmail.com](mailto:raniwidiyanti85@gmail.com)

<sup>2</sup> Politeknik kesehatan Tasikmalaya, Cirebon, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received: February, 2, 2023 Revised: March, 6, 2023 Available online: March, 25, 2023	<p><i>The Pregnant Women Class is one of the efforts to increase mothers knowledge so that they are able to detect complications early which will contribute to reducing MMR. The pupose of this study was to compare the implementation of classes for pregnant women in the network with face to face to increase knowledge of prevention of pregnancy complications. The research was conducted at the Majasem and Sitopeng health centers in Cirebon city. Research was with Quasy experimental methods pretest and posttest with control group. A sample of 55 pregnant women consisted of 25 case (in network) and 30 controls (face to face). The results obtained were that the majority of pregnant women were not at risk (20-35 years), namely 41 people (74,5%) with higher education (SMA, PT) as 28 people (50,9%) and not working as many as 49 people (89,1%). Pregnant multigravidas (2-4 children) were 40 people (72,5%), the majority of the Poedji score were not at risk of 40 people (72,5%) high family support was 39 people (70,9%), and the majority of prior knowledge and after class pregnant women are good. Analysis of the Chi-Square = 0.032 (&lt;0.005) so that statistically there is a relationship between the Pregnant Women Class method and knowledge of preventing pregnancy complications.</i></p>
KEYWORDS	
KEYWORDS	
Kehamilan, Kelas, Komplikasi, Online.  Pregnancy, Classes, Complications, Online.	<b>ABSTRAK</b> Kelas Ibu Hamil (KIH) merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mampu mendeteksi dini komplikasi yang akan berkontribusi dalam menurunkan AKI. Tujuan penelitian ini untuk membandingkan pelaksanaan kelas ibu hamil dalam jaringan dengan tatap muka untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan. Penelitian dilakukan di puskesmas Majasem dan Sitopeng Kota Cirebon. Penelitian dengan metode <i>Quasy experimental pretest dan posttes with control group</i> . Sampel berjumlah 55 orang ibu hamil terdiri dari 25 kasus (dalam jaringan) dan 30 kontrol (tatap muka). Hasil diperoleh mayoritas umur ibu hamil tidak berisiko (20-35tahun) yaitu 41 orang (74,5%) dengan pendidikan tinggi (SMA, PT) sebanyak 28 orang (50,9%) dan tidak bekerja sebanyak 49 orang (89,1%). Hamil mutigravida (2-4 anak) sebanyak 40 orang (72,5%), mayoritas scor poedji tidak berisiko sebanyak 40 orang (72,5%), dukungan keluarga tinggi sebesar 39 orang (70,9%), dan mayoritas pengetahuan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil baik. Analisis nilai Chi-Square = 0,032 (<0,005) sehingga secara statistic terdapat hubungan antara metode Kelas Ibu Hamil dengan pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan.
CORRESPONDENCE	
Rani Widiyanti Surya Atmaja Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Cirebon Indonesia <a href="mailto:raniwidiyanti85@gmail.com">raniwidiyanti85@gmail.com</a>	

This is an open access article under the [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) license.



## PENDAHULUAN

Pada masa pandemic covid-19 berdasarkan data kementerian kesehatan angka kematian ibu di Indonesia tahun 2021 mengalami kenaikan disbanding tahun 2019. Jumlah kematian tahun 2019 yaitu 4197 orang menjadi 6865 orang dengan provinsi penyumbang AKI tertinggi adalah Jawa Timur, Jawa Barat dan Jawa Tengah. Kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang terjadi pada kehamilan, persalinan maupun masa nifas. (Kompas, 2021).

Komplikasi Kehamilan adalah kesakitan pada ibu hamil dan ibu bersalin. Komplikasi kehamilan tidak memiliki gejala spesifik sehingga seluruh ibu hamil berpeluang mengalaminya. Perilaku pencegahan komplikasi diantaranya pemeriksaan rutin kehamilan sesuai Umur Kehamilan, mengkonsumsi tablet tambah darah, evaluasi kenaikan berat badan, optimalisasi penerimaan pelayanan kesehatan ibu, perawatan hygiene termasuk gaya hidup sehat dan pengisian amat persalinan. (Sriatmi, Jati and Budiyanti, 2020) Salah satu yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan.

Penelitian sebelumnya mengenai model edukasi dengan kelas virtual terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tata laksanakan kesehatan ibu dan anak di India, sekaligus meningkatkan kepuasan (Agrawal *et al.*, 2016) Hasil penelitian yang dilakukan di Inggris terhadap pelaksanaan kelas digital yang dapat meningkatkan aksesibilitas dan fleksibilitas bagi calon orang tua dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan niat menyusui dan meningkatkan hubungan dengan bayi yang belum lahir. Kelas digital ini dapat menjangkau populasi yang lebih luas daripada kelas tradisional. (Shahid and Johnson, 2018). Penelitian sejenis juga membuktikan penggunaan internet dalam jejaring sosial efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, persepsi, kesadaran dan kepatuhan dalam kesehatan. (Ridgeway *et al.*, 2015)

Penelitian di Indonesia tentang pengembangan kelas ibu hamil bahwa partisipasi dalam kelas ibu hamil

berhubungan positif dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan antenatal yang memadai, penolong persalinan terampil, dan persalinan di fasilitas kesehatan sehingga perlu upaya kebijakan difokuskan pada peningkatan pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil (KIH) di tingkat lokal. (Azhar *et al.*, 2020)

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil 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 di laksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil di fasilitasi 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.

Berdasarkan studi literatur bahwa Kelas Ibu Hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu, namun secara umum implementasi program KIH belum menimbulkan dampak yang optimal dan masih dalam skala wilayah kecil. Adanya GAP antara jumlah puskesmas yang melakukan Kelas Ibu Hamil dengan kepesertaan ibu hamil mengikuti KIH menunjukkan perlunya pembenahan kepada implementasi KIH. (Handayani *et al.*, 2019)

Faktor yang menjadi penyebab keikutsertaan pada Kelas Ibu Hamil adalah karakteristik ibu bekerja, dukungan suami, sikap ibu hamil serta sumber informasi. Berdasarkan penelitian sebelumnya upaya perbaikan terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan seperti penggunaan group whatsapp dengan tujuan memudahkan informasi dengan waktu yang fleksibel bagi ibu yang bekerja. (Maineny, 2022) (Aminah *et al.*, 2022)

Upaya lain yang dilakukan dengan memberikan materi yang menarik melalui media audiovisual akan lebih efektif dibandingkan dengan lembar balik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan. (Kesehatan and Sai, 2021) Selain itu Kelas Ibu

Hamil melalui aplikasi whatsApp efektif meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dikarenakan aplikasi ini dapat mengirimkan multimedia dan peta lokasi. Anggota group dapat dibentuk hingga menampung lebih dari 250 peserta dan saling berinteraksi.(Arisonaidah, Amir and Harnani, 2022)

Di masa new normal pelaksanaan kelas ibu hamil mengalami penurunan didasarkan data kemenkes 2021 bahwa jumlah puskesmas yang melaksanakna kelas ibu hamil di Indonesia hanya 69,9% sedangkan tahun 2019 sebanyak 93,14% puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil. Padahal keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil memiliki kecenderungan terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan K1, K4, pertolongan persalinan oleh nakes, kunjungan nifas dan kunjungan neonatus.(Indah *et al.*, 2022)

Berdasarkan studi pendahuluan pada bebrapa puskesmas di kota Cirebon bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil selama pandemic menggunakan whatsApp group dengan materi yang diunduh melalui youtube sehingga belum ada mekanisme yang jelas terkait pelaksanaan kelas ibu hamil dalam jaringan.penelitian ini bertujuan membandingkan pelaksanaan kelas ibu hamil melalui dalam jaringan dan luar jaringan di Kota Cirebon terhadap pengetahuan pencegahan komplikasi. Hasil dari penelitian ini dapat membarikan masukan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di New normal.

## METODE

Penelitian analitik dengan pendekatan *Quasy eksperimental pretest dan posttest with control group* , yaitu peneliti membagi sampel dalam 2 kelompok, kelompok intervensi adalah ibu yang mendapat KIH dalam jaringan dan kelompok kontrol adalah ibu hamil KIH Tatap Muka. Populasi target ibu hamil di wilayah puskesmas Sitopeng dan Majasem pada trimester 3. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive. Data populasi didapatkan dari puskesmas kemudian

diambil berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu hamil HPHT bulan Maret dan April. Kemudian yang memiliki handphone dan bersedia mengikuti kelas. Jumlah sampel dengan rumus data nominal uji hipotesis terhadap 2 kelompok berpasangan sebanyak 55 orang . Analisis deskriptif dalam distribusi frekuensi. Analisis *uji Mc Namer* untuk perbandingan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dan *Chi Square* untuk melihat pengaruh metode terhadap pengetahuan ibu sesuai dengan bentuk data ordinal. Waktu penelitian bulan Juni s.d September 2022 dengan nomor ijin penelitian 423.4/1327-Dinkes.

Instrumen penelitian dengan kuesioner pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan yang dibuat peneliti sebanyak 10 pertanyaan dengan uji reabilitas 0.700 dan validitas 0,632.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis univariat

Penelitian dilakukan di Puskesmas Majasem dan Sitopeng Kota Cirebon. Kelas Ibu hamil dalam jaringan sebanyak 3 kelas dan 3 kelas diluar jaringan yang masing-masing diberikan materi yang sama. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi Ibu Hamil Trimester III

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Umur		
	Berisiko (<19 <sup>th</sup> , >36 th)	14	25,5
	TidakBerisiko(20-35th)	41	74,5
2	Pendidikan		
	Tidak Berpendidikan	2	3,6
	Pendidikan Rendah	25	45,5
	Pendidikan Tinggi	28	50,9
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	49	89,1
	Bekerja	6	10,9
4	Paritas		
	Grandemultigravida	4	7,3
	Multigravida	40	72,7
	Primigravida	11	20
5	Skor Poedji		
	Berisiko sangat Tinggi	1	1,8
	Berisiko Tinggi	11	20
	Berisiko rendah	3	5,5

	Tidak berisiko	40	72,7
7	Pre Test		
	Pengetahuan kurang	26	47
	Pengetahuan baik	29	52
8	Post Test		
	Pengetahuan kurang	22	40
	Pengetahuan baik	33	60

Berdasarkan tabel 1 diperoleh mayoritas ibu hamil umur tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu 41 orang (74,5%)

dengan pendidikan Tinggi (SMA,PT ) sebanyak 28 orang (50,9%) dan tidak bekerja sebanyak 49 orang (89,1%), hamil multigravida (2-4 anak) sebanyak 40 yaitu 72,5%, ibu hamil mayoritas tidak berisiko yaitu 40 orang (72,7%) mayoritas pengetahuan sebelum dan sesudah kelas ibu hamil baik.

Tabel 2. Perbandingan pengetahuan sebelum dan setelah mengikuti kelas ibu hamil dalam jaringan

		Kasus (post test Pengetahuan)				Total	Nilai p
		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik			
		n	%	n	%		
kasus (pretest)	Pengetahuan Kurang	4	16	7	28	11 (44%)	0,180
	Pengetahuan baik	2	8	12	48		
Total		6	24	19	76	25 (100%)	

Berdasarkan tabel 2: Pada kelas ibu hamil dengan metoda dalam jaringan ibu dengan pengetahuan kurang pada saat pretest dan posttest ada 4 orang (16%). Ibu dengan pengetahuan baik pada saat pretest maupun posttest 12 orang (48%). Pengetahuan kurang menjadi baik 7 orang (28%). Pengetahuan baik menjadi kurang 2 orang (24%). Proporsi pengetahuan kurang pada post test 24%. Sedangkan proporsi pengetahuan kurang pada pretest 44% sehingga perbedaan 20%, secara klinis terdapat

perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi intervensi KIH dalam Jaringan (pengurangan jumlah pengetahuan kurang). Namun secara statistic tidak terdapat perbedaan pengetahuan dengan nilai p uji McNemar >0,005

Tabel 3. Perbandingan pengetahuan sebelum dan setelah mengikuti kelas ibu hamil dalam jaringan

		Kasus (post test Pengetahuan)				Total	Nilai p	
		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik				
		n	%	n	%			
Kasus (pretest)	Pengetahuan Kurang	7	23	3	10	10(33%)	0,146	
	Pengetahuan baik	9	30	10	37			20 (67%)
Total		18	39	13	68	30 (100%)		

Berdasarkan Tabel 3 : Pada kelas ibu hamil dengan metoda dalam jaringan ibu dengan pengetahuan kurang pada saat pretest dan posttest ada 7 orang (23%). Ibu dengan pengetahuan baik pada saat pretest maupun posttest 10

orang (37%). Pengetahuan kurang menjadi baik 3 orang(10%). Pengetahuan baik menjadi kurang 9 orang (30%). Proporsi pengetahuan kurang pada post test 39% sedangkan proporsi pengetahuan kurang pada pretest 33%

sehingga perbedaan 6%, secara klinis tidak terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi intervensi KIH dalam Jaringan (pengetahuan kurang

bertambah) dan secara statistic tidak terdapat perbedaan pengetahuan dengan nilai p uji McNemar >0,005.

Tabel 4. Pengaruh metode kelas ibu hamil terhadap pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan

		Kasus (pengetahuan)				Total	Nilai p
		Pengetahuan Kurang		Pengetahuan Baik			
		n	%	n	%		
Kontrol	Metode KIH dalam Jaringan (MOEDA)	6	24	19	76	25	0,032
	Metode KIH luar jaringan	16	53,3	14	46,7	30	
	Total	22	40	33	60		

Berdasarkan tabel 4: Mayoritas pengetahuan kurang berada pada metode kelas ibu hamil luar jaringan 16 orang (53,3%) sedangkan pada metode dalam jaringan mayoritas pengetahuan baik yaitu 19 orang (76%). Dengan nilai uji Chi-square < 0,005 sehingga secara statistic terdapat hubungan antara metode Kelas Ibu Hamil dengan pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan. Selisih proporsi pengetahuan antara KIH dalam jaringan dengan luar jaringan 30%. Dengan demikian secara klinis terdapat hubungan antara Metode KIH dengan pengetahuan ibu hamil.

## PEMBAHASAN

Kelas ibu hamil merupakan intervensi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan komplikasi kehamilan melalui proses pembelajaran terstruktur. Adanya pandemic Covid 19 menyebabkan tertundanya pelaksanaan kelas ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Belanda bahwa sumber informasi yang digunakan ibu hamil berasal dari bidan, keluarga, teman, situs web dan aplikasi sehingga tenaga professional harus dapat mengembangkan sumber informasi digital (Vogels-Broeke *et al.*, 2022). Penelitian ini membandingkan metode kelas ibu hamil metode dalam

jaringan (MOEDA) dengan luar jaringan. Adapun tahapan pelaksanaan pertemuan dilaksanakan sebanyak 3 kali dalam seminggu.

Materi yang diberikan pada pertemuan pertama adalah seputar kehamilan dan latihan senam hamil gerakan dasar serta pengurangan ketidaknyamanan. Pertemuan ke-2 materi yang diberikan adalah persalinan dan nifas serta selfhipnosis mengurangi kecemasan. Pada pertemuan ke-3 materi yang diberikan adalah seputar BBL dan senam hamil peningkatan. Pada setiap pertemuan ada kuis sebagai salah satu evaluasi capaian pembelajaran dan meningkatkan motivasi kehadiran karena hadiah. Pemateri berasal dari bidan puskesmas dan peneliti. Jumlah peserta kelas ibu hamil metode dalam jaringan (MOEDA) sebanyak 25 orang dan kelas ibu hamil metode luar jaringan adalah 30 orang. Sistem pengambilan sampel ibu hamil berdasarkan umur kehamilan trimester 3 dan sukarela mengisi form survey keikutsertaan kelas ibu hamil. Waktu pelaksanaan kelas ibu hamil dalam jaringan disesuaikan kesediaan peserta yang terbagi menjadi 3 yaitu jam 08.00 s.d jam 10.00, jam 13.00 s.d jam 15.00 dan jam 19.00 s.d 21.00. Sedangkan pelaksanaan kelas ibu hamil luar jaringan dilakukan jam 08.00 s.d 10.00 dan jam 13.00 s.d 15.00.

**Karakteristik ibu hamil yang mengikuti kelas Ibu**

Karakteristik peserta kelas ibu hamil mayoritas termasuk usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun serta multigravida (2-5 kehamilan). Salah satu status reproduksi ibu yang berperan penting terhadap kejadian kematian maternal adalah usia ibu dan jumlah kelahiran. Usia yang terlalu muda <20 tahun dan terlalu tua > 35 tahun berisiko untuk hamil dan melahirkan. Berdasarkan skor Risiko Pudji mayoritas peserta tidak berisiko dengan tingkat pendidikan tinggi, sebagai Ibu Rumah Tangga dan dukungan keluarga tinggi.

Karakteristik penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan disemarang bahwa ibu yang mengikuti kelas hamil dengan usia reproduksi sehat, ibu rumah tangga, paritas anak 1 dan 2, dukungan keluarga baik dan pengetahuan baik.(Sriatmi, Jati and Budiyanti, 2020) Kedua kelompok metode kelas ibu hamil dengan karakteristik diatas memenuhi syarat dibandingkan karena homogen.

**Perbandingan pengetahuan sebelum dan setelah pelaksanaan Kelas Ibu hamil**

Perbandingan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah melaksanakan kelas ibu hamil baik dengan metode dalam jaringan secara klinis terdapat perbedaan ditunjukkan dengan terdapat selisih proporsi pengetahuan kurang sebelum dan setelah dilaksanakan kelas ibu hamil walaupun tidak didukung dengan hasil statistic yang menyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan. Perbedaan proporsi pengetahuan menjadi lebih banyak yang meningkat menjadi baik.Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terjadi kenaikan pengetahuan pada ibu hamil yang teratur menghadiri kelas ibu persiapan persalinan walaupun tidak ada perbedaan kepuasan yang mereka rasakan.(Hassanzadeh *et al.*, 2021)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pekan Baru bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan kelas ibu hamil dengan Whaatshap. (Arisonaidah, Amir and Harnani, 2022) Perbedaan ini dapat sebabkan bahwa pada dasarnya ibu hamil telah memiliki pengetahuan yang cukup baik sehingga peningkatan pengetahuan yang terjadi tidak berpengaruh signifikan secara statistis.Pada kelas ibu hamil luar jaringan terdapat perbedaan pengetahuan namun perbedaan cenderung menurun dilihat dengan jumlah meningkat pengetahuan kurang pada saat posttest.

**Pengaruh Metode Kelas Ibu Hamil terhadap pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas pengetahuan baik terdapat pada kelas ibu hamil dengan metode dalam jaringan sedangkan pengetahuan kurang mayoritas berada pada kelas ibu hamil luar jaringan sehingga secara statistis maupun klinis terdapat hubungan antara metode kelas ibu hamil dengan pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan dilampung bahwa penggunaan media audio visual di kelas ibu hamil lebih efektif dibandingkan dengan lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap.(Kesehatan and Sai, 2021) Penelitian ini ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dalam jaringan (MOEDA) menggunakan media audio visual yang dapat ditonton berulang melalui *smartphone/android* sedangkan ibu yang mengikuti kelas luar jaringan mendapatkan materi berdasarkan penjelasan pemateri melalui PPT dan dapat dibaca ulang melalui buku KIA. Media audio visual dapat memproyeksikan gambar yang bergerak maupun gambar yang bersuara yang membantu dalam menularkan pengetahuan, sikap dan ide. Berdasarkan teori pengetahuan diperoleh dari hasil penginderaan. Kurang lebih 75-85% pengetahuan disalurkan oleh indra pengelihatian yaitu mata sedangkan 15-35% disalurkan oleh indera lain. Oleh karenanya

media audio visual dapat mempermudah penerimaan informasi yang nantinya akan meningkatkan pengetahuan sasaran.(Hikmawati, 2011)

## KESIMPULAN

Secara statistic terdapat hubungan antara metode Kelas Ibu Hamil dengan pengetahuan pencegahan komplikasi kehamilan (p-value=0,032) Pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan meningkat pada kelas ibu hamil dalam jaringan. Diharapkan pada new normal ini kelas ibu hamil dapat dilakukan dalam jaringan mengingat pentingnya kelas ibu hamil pada kesehatan ibu dan janin. Penelitian lanjutan dapat dilakukan dalam menilai perilaku dengan rentan waktu yang lebih lama serta sampel yang lebih banyak.

## REFERENSI

- Agrawal, N. *Et Al.* (2016) 'Effectiveness Of Virtual Classroom Training In Improving The Knowledge And Key Maternal Neonatal Health Skills Of General Nurse Midwifery Students In Bihar, India: A Pre- And Post-Intervention Study', *Nurse Education Today*. Elsevier B.V., 36, Pp. 293–297. Doi: 10.1016/J.Nedt.2015.07.022.
- Aminah, S. *Et Al.* (2022) 'Di Puskesmas Balai Makam Kecamatan Bathin Solapan Kabupaten Bengkalis Tahun 2020 Factors Causing Low Class Visits For Pregnant Women At The Health Balai Makam Center , Bathin Solapan District ', *Xvi(01)*, Pp. 135–147.
- Arisonaidah, Y., Amir, Y. And Harnani, Y. (2022) 'Efektifitas Kelas Ibu Hamil Melalui Aplikasi Whatsapp Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Kehamilan', *2(2)*, Pp. 66–73.
- Azhar, K. *Et Al.* (2020) 'The Influence Of Pregnancy Classes On The Use Of Maternal Health Services In Indonesia', *Bmc Public Health*. Bmc Public

Health, 20(1), Pp. 1–10. Doi: 10.1186/S12889-020-08492-0.

- Handayani, N. *Et Al.* (2019) *Penajaman Strategi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dalam Upaya Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal*, *Healthpolicyplus.Com*. Available At: [Http://Www.Healthpolicyplus.Com/Ns/Pubs/17359-17644\\_Pbpregnancyclassind.Pdf](http://Www.Healthpolicyplus.Com/Ns/Pubs/17359-17644_Pbpregnancyclassind.Pdf) (Accessed: 30 June 2020).
- Hassanzadeh, R. *Et Al.* (2021) 'Primiparous Women's Knowledge And Satisfaction Based On Their Attendance At Childbirth Preparation Classes', *Nursing Open*, 8(5), Pp. 2558–2566. Doi: 10.1002/Nop2.787.
- Hikmawati, I. (2011) 'Konsep Dan Prinsip Promosi Kesehatan', In, Pp. 1–8. Available At: [Http://Digital.Library.Ump.Ac.Id/1038/](http://Digital.Library.Ump.Ac.Id/1038/).
- Indah, M. F. *Et Al.* (2022) 'Analisis Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Pada Masa New Normal Di Puskesmas 9 Nopember Kota Banjarmasin The Implementation Of The Pregnant Mother Class Program During The New Normal Period At The Puskesmas Nopember 9 ', *9(2)*.
- Kesehatan, J. And Sai, M. (2021) 'Sudarmi. 2020. Efektifitas Media Audiovisual Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu', *14*, Pp. 19–29.
- Kompas (2021) 'Data Aki Indonesia'. Available At: [Https://Mediaindonesia.Com/Humaniora/460954/Angka-Kematian-Ibu-Membludak-Selama-Pandemi%0a%0a](https://Mediaindonesia.Com/Humaniora/460954/Angka-Kematian-Ibu-Membludak-Selama-Pandemi%0a%0a).
- Maineny, A. (2022) 'Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Mother Characteristics And Husband ' S Support With Mother ' S Participation In Classes For Pregnant Women Arie Maineny \*, Nur Endang Poltekkes Kemenkes Palu ,

- Indonesia', 15(4), Pp. 380–385.
- Ridgeway, J. L. *Et Al.* (2015) 'Implementation Of A New Prenatal Care Model To Reduce Office Visits And Increase Connectivity And Continuity Of Care : Protocol For A Mixed-Methods Study', *Bmc Pregnancy And Childbirth*. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, Pp. 1–11. Doi: 10.1186/S12884-015-0762-2.
- Shahid, A. And Johnson, R. (2018) 'Evaluation Of An Online Antenatal Course "Understanding Pregnancy, Labour, Birth And Your Baby" By The Solihull Approach', *Evidence Based Midwifery*, 16(3), Pp. 101–106.
- Sriatmi, A., Jati, S. P. And Budiyanti, R. T. (2020) '347 Higeia 4 (3) (2020) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Dukungan Dan Persepsi Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Kehamilan Info Artikel', *Journal.Unnes.Ac.Id.* Doi: 10.15294/Higeia/V4i3/38056.
- Vogels-Broeke, M. *Et Al.* (2022) 'Sources Of Information Used By Women During Pregnancy And The Perceived Quality', *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 22(1), P. 109. Doi: 10.1186/S12884-022-04422-7.