

ANALISIS FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN KELAS IBU HAMIL DI UPTD PUSKESMAS NAMORAMBE KECAMATAN NAMORAMBE TAHUN 2025

Sella Elita Sembiring, Felix Kasim, Saiful Batu Bara
Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
e-mail:elitasella8@gmail.com

ABSTRACT

Improving maternal health remains a priority in public health, particularly in efforts to reduce deaths among mothers and newborns. One initiative aimed at addressing this is the Pregnancy Class program, which provides education on antenatal care, childbirth readiness, and infant care. However, Indonesia still faces significant barriers in lowering maternal mortality rates to meet the 2030 Sustainable Development Goals, which target fewer than 70 deaths per 100,000 live births. This study investigates what factors affect attendance in Pregnancy Classes at Namorambe UPTD Health Center in 2025. A cross-sectional quantitative method was used, involving 66 pregnant women selected from a total of 79 through proportional stratified random sampling. Data collection was conducted using structured questionnaires, and analysis was carried out through univariate, bivariate, and multivariate techniques, including chi-square tests. Results showed meaningful relationships between class participation and variables such as age ($p < 0.001$; $OR = 9.4$), employment ($p < 0.006$; $OR = 5.5$), knowledge ($p < 0.004$; $OR = 7.1$), infrastructure ($p < 0.002$; $OR = 8.5$), partner support ($p < 0.005$; $OR = 8$), and healthcare worker involvement ($p < 0.009$; $OR = 6.5$). The study concludes that these elements significantly influence involvement in the Pregnancy Class program, with knowledge emerging as the strongest contributing factor.

Keywords: *Age, Occupation, Knowledge, Facilities and Infrastructure, Husband's Support, Support from Health Workers, Utilization of Pregnant Women's Classes.*

1 Pendahuluan

Edukasi ibu hamil, seperti lewat Kelas Ibu Hamil, penting untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB). Program ini membahas kehamilan, persalinan, perawatan bayi, dan pemeriksaan rutin. Data Kemenkes RI 2023 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 dan AKB 24 per 1.000 kelahiran. Angka ini menjadi indikator utama dalam RPJMN.

Jumlah kasus kematian bayi tahun 2017 sebesar 33.278 perkara dan tahun 2018 sebanyak 32.007 kasus dan tahun 2019 sebanyak 10.294 kasus, dan angka kematian mak melahirkan tahun 2016 sebanyak 4.999 kasus, tahun 2017 sebanyak 4.912 perkara dan tahun 2018 sebanyak 1.712 perkara, nomor tadi masih tergolong tinggi Jika dibandingkan dengan negara maju lainnya (Kemenkes RI, 2019). Jumlah ini

mengalami kenaikan di tahun 2020, di mana Kementerian Kesehatan melalui data program Kesehatan Keluarga melaporkan sebanyak 4.627 kasus kematian ibu. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Namorambe pada tahun 2024 melalui wawancara terhadap delapan ibu hamil, hanya tiga responden yang memahami apa yang dimaksud dengan kelas ibu hamil, sementara lima lainnya belum mengetahui keberadaan maupun tujuan dari program tersebut. Dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu hamil tidak memiliki pekerjaan formal. Selain itu, sebagian responden yang telah memiliki lebih dari dua anak merasa cukup berpengalaman menghadapi masa kehamilan sehingga tidak

menganggap penting keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Faktor lain yang memengaruhi rendahnya partisipasi adalah aktivitas harian yang padat, yang menyebabkan minimnya minat untuk mengikuti kegiatan seperti kelas atau senam ibu hamil.

2 Metode Penelitian

Penelitian ini kuantitatif dengan desain observasional potong lintang. Sebanyak 66 ibu hamil terpilih sebagai sampel dalam penelitian ini. Setelah menentukan jumlah sampel yang diperlukan, langkah berikutnya adalah melakukan teknik pengambilan sampel secara proporsional dengan stratified random sampling, yang disesuaikan dengan jumlah anggota di setiap subpopulasi.

3 Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden

Tabel 4 .1 Frekuensi Karakteristik

No	Umur	Frekuensi	(%)
1	20 – 34 Tahun	16	24,2
2	<20- 35> Tahun	50	75,8
Total		66	100
No	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	Tidak Bekerja	14	21,2
2	Bekerja	52	78,8
Total		66	100

Dapat diketahui bahwa dari 66 ibu hamil mayoritas umur <20 dan >35 tahun sebanyak 50 orang

(75,8%) dan mayoritas bekerja sebanyak 52 orang (78,8%).

2) Analisis Data Univariat

Tabel 4.2 Frekuensi Data Univariat

No	Pengetahuan	Frekuensi	(%)
1	Kurang iBaik	51	77,3
2	Baik	15	22,7
Total		66	100
No	Sarana dan Prasarana	Frekuensi	(%)
1	Kurang Lengkap	52	78,8

2	Lengkap	14	21,2
Total		66	100
No	Dukungan Suami	Frekuensi	(%)
1	Kurang Mendukung	49	74,2
2	Mendukung	17	25,8
Total		66	100
No	Dukungan Petugas Kesehatan	Frekuensi	(%)
1	Kurang Mendukung	53	80,3
2	Mendukung	13	19,7
Total		66	100
No	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil	Frekuensi	(%)
1	Kurang Memanfaatkan	51	77,3
2	Memanfaatkan	15	22,7
Total		66	100

Dari 66 responden mayoritas berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 51 orang (77,3%), ibu hamil menyatakan bahwa mayoritas sarana prasarana yang tidak lengkap sebanyak 52 orang (78,8%), ibu hamil mayoritas tidak mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 49 orang

(74,2%), ibu hamil mayoritas tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dengan jumlah 53 orang (80,3%) dan ibu hamil mayoritas tidak memanfaatkan kelas ibu hamil dengan jumlah 51 orang (77,3%).

3) Analisis Data Bivariat a. Umur

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Umur

No.	Umur	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil		Total	p value		
		Kurang Memanfaatkan	Memanfaatkan				
		F	%	F	%		
1.	20 – 34 Tahun	7	43,8	9	56,2	16 100	0.001
2.	<20 tahun dan >35 tahun	44	88	6	12	50 100	(P<0,05)
<i>OR = 9,4 (95%CI: 2,557-34,771)</i>							

Dari 66 responden, 44 (88%) yang berusia <20 atau >35 tahun kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Uji statistik $p = 0,001$ menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan partisipasi. Odds

Ratio 9,4 (CI 95%: 2,557-34,771) menunjukkan risiko 9,4 kali lebih besar untuk tidak ikut kelas.

b. bekerja

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Pekerjaan

No.	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil		Total	p value
	Kurang	Memanfaatkan		

	Pekerjaan	Memanfaatkan						
		F	%	F	%	F	%	
1.	Bekerja	44	84,6	8	15,4	52	100	0.006 (P<0,05)
2.	Tidak Bekerja	7	50	7	50	14	100	
<i>OR =5,5 (95%CI:1,513-19,988)</i>								

Dari 66 responden dengan melakukan uji statistik menunjukkan bahwa ada 44 orang (84,6%) responden mayoritas ibu hamil yang bekerja dengan kurang memanfaatkan kelas ibu Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,006, yang lebih kecil dari 0,05, yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan antara

pekerjaan ibu hamil dan pemanfaatan kelas ibu hamil. Dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,5 (95% CI: 1,513–19,988), hal ini berarti bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki peluang 5,5 kali lebih besar untuk kurang memanfaatkan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

c. Pengetahuan

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil				Total	p value	
		Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan				
		F	%	F	%			
1.	Kurang Baik	44	86,3	7	13,7	51	100	0.004 (P<0,05)
2.	Baik	7	46,7	8	53,3	15	100	
<i>OR =7,1 (95%CI:1,977- 26,106)</i>								

Dari hasil analisis terhadap 66 responden, diketahui bahwa 44 orang (86,3%) di antaranya adalah ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang rendah, yang cenderung tidak mengikuti program kelas ibu hamil. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,004, yang lebih kecil dari batas signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dan partisipasi dalam kelas ibu hamil.

Nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh adalah 7,1 dengan interval kepercayaan 95% (1,977–26,106), yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan rendah memiliki peluang 7,1 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan kelas ibu hamil dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi.

d. Sarana Prasarana

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Sarana

No.	Sarana Dan Prasarana	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil				Total	p value
		Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan			
		F	%	F	%		

1.	Kurang Lengkap	45	86,5	7	13,5	52	100	0.002
2.	Lengkap	6	42,9	8	57,1	14	100	(P<0,05)
<i>OR =8,5 (95%CI:2,279- 32,234)</i>								

Dari 66 responden, 45 (86,5%) ibu hamil merasa sarana prasarana kelas kurang lengkap, sehingga mengurangi pemanfaatan kelas. Uji statistik $p = 0,002$ ($< 0,05$) menunjukkan pengaruh

signifikan. Odds Ratio (OR) 8,5 (95%CI: 2,279–32,234) menunjukkan sarana kurang lengkap berisiko 8,5 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan kelas.

e. Dukungan Suami

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Dukungan Suami

No.	Dukungan Suami	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil				Total	<i>p value</i>	
		Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan				
		F	%	F	%			
1.	Kurang Mendukung	43	87,8	6	12,2	49	100	0.002 (P<0,05)
2.	Mendukung	8	47,1	9	52,9	17	100	
<i>OR =8 (95%CI:2,243- 28,977)</i>								

Analisis terhadap 66 responden menunjukkan bahwa sebanyak 43 orang (87,8%) ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami cenderung tidak berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,002, yang berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara

dukungan suami dan keterlibatan ibu hamil dalam program tersebut. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8 dengan interval kepercayaan 95% (2,243–28,977) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak memperoleh dukungan dari pasangan memiliki risiko delapan kali lebih besar untuk tidak mengikuti kelas ibu hamil dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan dukungan.

f. Petugas Kesehatan

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Dukungan Petugas Kesehatan

No.	Dukungan Petugas Kesehatan	Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil				Total	<i>p value</i>	
		Kurang Memanfaatkan		Memanfaatkan				
		F	%	F	%			
1.	Kurang Mendukung	45	89,9	8	15,1	53	100	0.009 (P<0,05)
2.	Mendukung	6	48,2	7	53,8	13	100	
<i>OR =6,5 (95%CI:1,745- 24,680)</i>								

Dari 66 responden dengan melakukan uji statistik menunjukkan bahwa ada 45 orang (89,9%) responden mayoritas ibu hamil yang menyatakan kurang

mendapatkan dukungan petugas kesehatan dengan kurang memanfaatkan kelas ibu hamil. Hasil uji statistik yang diperoleh p -value sebesar $0.009 < 0.05$ yang

artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil. Dengan nilai Odd

Rasio (OR) yaitu 6,5 (95%CI:1,745-24,680) yang artinya bahwa petugas kesehatan yang kurang

4) Analisis Multivariat

Tabel 4.10 Tabel Hasil Tahap Akhir Uji Regresi Logistik

Variabel	B	P-value	RP	95% CI	
				Lower	Upper
Pengetahuan	-0,960	0,092	0,383	1,25	11,69
Constanta	1,131	0,046			

Berdasarkan hasil akhir analisis regresi, variabel pengetahuan menunjukkan pengaruh yang paling kuat, dengan nilai signifikansi p sebesar 0,092. Nilai koefisien regresi (B) tercatat sebesar 0,960, sedangkan rasio prevalensi (RP) adalah 0,383 dengan interval kepercayaan 95% antara 11,25 hingga 11,69.

4 Pembahasan

a. Pengaruh Umur

Penelitian ini mengungkapkan bahwa usia berpengaruh terhadap tingkat partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Arie Maineny (2022) berjudul Ciri Ibu dan Dukungan Suami terhadap Partisipasi Ibu Hamil, yang menemukan hubungan signifikan antara usia ibu hamil dan keikutsertaan mereka dalam kelas, dengan nilai p sebesar 0,020. Usia dapat memengaruhi pola pikir serta kemampuan dalam mengambil keputusan. Seiring bertambahnya usia, seseorang umumnya menjadi lebih berhati-hati dan lebih bijaksana dalam memilih keputusan. Teori psikologi juga menjelaskan bahwa perubahan usia berdampak pada perkembangan mental dan emosional yang

memengaruhi respons terhadap berbagai situasi.

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah perlunya penerapan pendekatan yang lebih spesifik dan inovatif untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil, terutama dari kelompok usia yang lebih muda. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan menyusun materi yang lebih sesuai dengan kebutuhan kelompok usia tersebut, serta memberikan kesempatan untuk mengikuti kelas secara daring atau di luar jam kerja, guna meningkatkan aksesibilitas. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat pemanfaatan kelas ibu hamil.

b. Pengaruh Pekerjaan

Selain usia, status pekerjaan juga mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Penelitian Yusmahrani (2021) menunjukkan 28,98% ibu hamil yang bekerja kesulitan mengikuti kelas karena benturan waktu. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusmiati (2017) yang mencatat 58,8% ibu hamil aktif berpartisipasi. Penelitian Wastiah

(2022) juga menemukan hubungan signifikan antara status pekerjaan dan partisipasi, dengan $p = 0,021$ ($< 0,05$). Odds Ratio (OR) 3,616 menunjukkan ibu hamil yang tidak bekerja 3,616 kali lebih besar kemungkinannya untuk tidak mengikuti kelas. Dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan tempat kerja sangat diperlukan untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil bekerja dalam kelas.

c. Pengaruh Pengetahuan

Pengetahuan memiliki peran penting dalam mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Arina Chusnatayaini yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan partisipasinya dalam kelas ibu hamil di Desa Jogomulyan, Kecamatan Tirtoyudo, Kabupaten Malang (p -value = 0,000). Pengetahuan, baik dari pengalaman pribadi maupun sumber lain, mempengaruhi keaktifan ibu dalam kelas tersebut (Notoatmodjo, 2013). Faktor sosial dan budaya juga berperan dalam pemanfaatan kelas ibu hamil. Beberapa ibu merasa sudah cukup mendapatkan informasi dari keluarga atau tenaga kesehatan informal, sehingga kurang termotivasi untuk mengikuti kelas. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang manfaat kelas melalui berbagai media edukasi.

d. Pengaruh Sarana dan Prasarana

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam kelas. Hal serupa ditemukan dalam studi Arina Chusnatayaini (2020) di Desa Jogomulyan, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat

pengetahuan dan partisipasi ibu berdasarkan hasil uji Chi-Square ($p = 0,000$). Soepartono (2000) menjelaskan bahwa prasarana adalah segala sesuatu yang digunakan untuk mendukung kelancaran suatu kegiatan atau proses. Semakin lengkap sarana yang ada, semakin efektif pula pelaksanaan kegiatan tersebut.

Menurut para peneliti, rendahnya kualitas fasilitas kesehatan sering kali menjadi penghalang dalam pemanfaatan layanan kesehatan bagi ibu dan anak. Beberapa faktor seperti ruang yang tidak memadai, kurangnya alat peraga edukasi, dan keterbatasan jumlah tenaga pengajar dapat mengakibatkan rendahnya minat untuk mengikuti kelas ibu hamil. Selain itu, kondisi lingkungan dan kebijakan yang ada juga turut mempengaruhi efektivitas pemanfaatan kelas tersebut. Oleh karena itu, pemerintah dan instansi terkait perlu memastikan bahwa kelas ibu hamil tidak hanya tersedia, tetapi juga memenuhi standar fasilitas yang memadai agar lebih menarik bagi calon peserta.

e. Pengaruh Dukungan Suami

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peran dalam mempengaruhi tingkat partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Hasil ini konsisten dengan penelitian Lasma Rina yang berjudul Korelasi Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Ibu Hamil di Poliklinik Kebidanan Tahun 2021. Dukungan dari pasangan terbukti dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses kehamilan, yang dijelaskan lebih lanjut oleh teori Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2018).

Menurut para peneliti, kurangnya dukungan dari suami dapat menjadi salah satu hambatan utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan bagi ibu dan anak. Beberapa faktor, seperti kesadaran suami tentang pentingnya kelas ibu hamil, keterbatasan waktu, serta aspek budaya dan sosial, dapat memengaruhi sejauh mana suami terlibat dalam mendukung partisipasi istri mereka dalam kelas tersebut. Selain itu, faktor lingkungan dan kebijakan juga memainkan peran penting dalam mengoptimalkan pemanfaatan kelas ibu hamil. Edukasi yang melibatkan suami secara aktif dalam program kehamilan dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang manfaat kelas ibu hamil dan mendorong lebih banyak pasangan untuk ikut berpartisipasi.

f. Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan partisipasi ibu hamil dalam kelas tersebut. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Nurul Hidayah (2018) dan Rahma Badiu (2017) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil, dengan p-value yang tercatat sebesar 0,006 ($<0,05$). Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, terutama oleh bidan, mencakup dukungan emosional, informasi, serta dukungan praktis lainnya yang mendukung kesejahteraan ibu. Kehadiran bidan dapat meningkatkan kondisi kesehatan ibu (Purwandari, 2008; Sulistyawati, 2009). Menurut Lawrence Green, peran tenaga

kesehatan sangat penting sebagai motivator yang membantu ibu hamil untuk berperilaku lebih sehat, karena mereka memiliki pengetahuan yang mendalam dan dapat memberikan informasi yang berguna terkait kesehatan.

Menurut penelitian, dukungan dari petugas kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap pemanfaatan kelas ibu hamil. Ibu hamil yang tidak menerima dukungan dari petugas kesehatan cenderung memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tidak memanfaatkan kelas ini dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan dukungan. Maka dari itu, sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan peran serta mereka dalam mendukung ibu hamil, sehingga ibu-ibu tersebut lebih termotivasi untuk mengikuti kelas kehamilan demi kesehatan diri dan janin. Dengan cara ini, intervensi yang berbasis pada dukungan petugas kesehatan perlu terus dikembangkan dan ditingkatkan dalam program kesehatan ibu hamil, agar setiap ibu dapat memaksimalkan manfaat dari kelas ibu hamil.

5 Kesimpulan

1. Faktor-faktor seperti usia, pekerjaan, tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dukungan suami, serta bantuan dari tenaga kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap partisipasi ibu hamil dalam kelas di UPTD Puskesmas Namorambe.
2. Dari berbagai faktor yang dianalisis, tingkat pengetahuan menjadi variabel yang paling mempengaruhi pemanfaatan

kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas Namorambe, dengan p-value sebesar 0,092, koefisien B 0,960, dan rasio prevalensi (RP) 0,383, serta interval kepercayaan 95% (11,25-11,69).

DAFTAR PUSTAKA

- Arie Maineny. (2022). Ciri Ibu dan Dukungan Suami terhadap Partisipasi Ibu Hamil.
- Arina Chusnatayaini. (2020). Korelasi Pengetahuan terhadap Kunjungan Kelas Ibu Hamil di Desa Jogomulyan, Kecamatan Tirtoyudo, Kabupaten Malang.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). Laporan Statistik Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). Laporan Pendaftaran Program Kesehatan Keluarga 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2023). Data Statistik Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiati. (2017). Partisipasi Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil di Wilayah X.
- Lasma Rina. (2021). Korelasi Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Ibu Hamil di Poliklinik Kebidanan.
- Notoatmodjo. (2013). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). Teori Perubahan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurul Hidayah. (2018). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil.
- Purwandari. (2008). Pengaruh Dukungan Bidan terhadap Kesehatan Ibu Hamil.
- Rahma Badiu. (2017). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil.
- Soepartono. (2000). Pengertian Sarana dan Prasarana dalam Proses Kesehatan.
- Sulistiyawati. (2009). Peran Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil.
- Wastiah. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Desa Tamansari, Kecamatan Lelea, Kabupaten Indramayu.
- Yusmaharani. (2021). Korelasi Pekerjaan dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil.