



PENYULUHAN KELAS IBU HAMIL DI UPT. PUSKESMAS SEI TATAS KECAMATAN PULAU PETAK KABUPATEN KAPUAS KALIMANTAN TENGAH

Oleh

Ika Feni Ernawati¹, Ratna Wardani², Indasah³, Noorika Kumalasari⁴

^{1,2,3}Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia Kediri

⁴Puskesmas Sei Tatas Kapuas Kalimantan Tengah

E-mail: 1ikafeniernawati@gmail.com

Article History:

Received: 08-07-2022

Revised: 15-07-2022

Accepted: 20-08-2022

Keywords:

Ibu Hamil, UPT. PUSKESMAS
SEI, Diagram Fishbone

Abstract: Pengabdian masyarakat ini mengkaji tentang pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas. Tujuan pengabdian masyarakat ini yaitu menganalisa faktor-faktor yang menjadi penyebab belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil. Tujuan khusus pengabdian masyarakat ini yaitu menentukan prioritas penyelesaian masalah berdasarkan identifikasi masalah yang ditemukan dilapangan dengan melakukan perencanaan, monitoring dan evaluasi yang menyebabkan belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil menggunakan diagram fishbone, analisis USG dan analisis SWOT.

PENDAHULUAN

Pembangunan Kesehatan Indonesia dalam mewujudkan program kesehatan masih menjadi tantangan besar. Program Pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Bentuk upaya yang dilakukan dalam pencapaian program tersebut salah satunya yaitu pencapaian indicator kesehatan ibu hamil. (Rahmawati, et al, 2018; Retnowati&Sulidah,2018).

Kesehatan ibu hamil perlu ditingkatkan seiring tingginya resiko masalah kesehatan yang terjadi selama kehamilan. Setiap kehamilan beresiko mengalami gangguan kehamilan yang disebut komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan sampai masa nifas (Clavagner, 2012). Kesakitan dan kematian ibu dan neonatal sebagai indicator luaran dipengaruhi oleh factor langsung, factor yang mendasari ditingkat keluarga serta penyebab mendasar di tingkat social (Kamali, et al, 2028; Purwandani, et al,2013). Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan penting untuk diketahui oleh ibu dan keluarganya agar bila terjadi kegawatdaruratan ibu dan keluarga dapat segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan yang terdekat untuk deteksi dini dan segera mendapatkan penanganan yang tepat. Gangguan kehamilan tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu (Sasnitari, et al,2017).

Angka kematian ibu Hamil secara umum masih sangat tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indicator untuk mengukur derajat kesehatan perempuan (Fibriana&Azinar, 2016). Tingkat kematian ibu merupakan masalah kesehatan yang menarik perhatian *World Health Organization (WHO)* (Desmariyenti&Hartati, 2019). Fakta



menunjukkan lebih dari 350.000 di seluruh dunia meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2016 menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang AKI terbesar di Dunia dan Di Asia Tenggara (WHO, 2017). Menurut survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) Mengungkapkan bahwa jumlah kasus Kematian ibu saat melahirkan turun dari 4.999 kasus pada 2015 menjadi 4.912 kasus ditahun 2016. Sementara hingga semester satu di tahun 2017 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan (SDIKI, 2017).

Adapun strategi peningkatan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan melalui skrining atau pendataan masalah kesehatan. Mengenalkan resiko tinggi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan skrining/deteksi dini berbagai factor resiko secara proaktif terhadap semua ibu hamil, sebaiknya diawal kehamilan oleh para petugas kesehatan maupun non kesehatan namun terlatih ditengah masyarakat, misalnya ibu hamil, ibu PKK, karang Taruna, Keluarga, dan ibu Kader. Hal tersebut sesuai dengan laporan Ningsih tentang pentingnya suhan kebidanan pada ibu hamil resiko sangat tinggi (Ningsih et al., 2021). Adanya harapan agar kesadaran ibu hamil meningkat dengan adanya program “ Kelas Ibu Hamil” yang diselenggarakan oleh Kementrian Kesehatan semua upaya ini tidak lepas dari keinginan Pemerintah untuk menurunkan angka Kematian Ibu(Muhith, Fardiansyah, Y, & Larasati, 2019). Salah satu program upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak adalah kelas ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil mengenai kehamilan (Nafisah, et al, 2016;Widiar, et al, 2018).

Kelas ibu hamil adalah sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, budaya masyarakat, penyakit menular dan akta kelahiran (Lucia, et al, 2015;Saefuddin, 2015). Salah satu program utama yang dipilih pemerintah dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir yaitu program pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (continuum of care) dengan strategi melalui peningkatan pemahaman. Bentuk kegiatannya adalah pelaksanaan kelas ibu hamil dengan menggunakan buku KIA (Bwalya, et al, 2018; Emiyati, et al, 2017).

METODE

Kegiatan ini dilakukan untuk menganalisa faktor-faktor menganalisa faktor-faktor yang menjadi penyebab belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Sei Tatas Kapuas. Selanjutnya dari hasil analisis masalah, dilakukan penentuan prioritas penyelesaian masalah menggunakan analisis diagram fishbone, analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*).

Kegiatan analisis masalah dilakukan menggunakan wawancara dengan pihak Puskesmas Sei Tatas Kapuas, yang kemudian hasilnya dianalisis lebih lanjut untuk mencari dan menetapkan penyelesaian masalah terkait dengan capaian target pelaksanaan kelas ibu hamil. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan wujud dari tugas Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia dengan mengkaji kebijakan terkait program pelaksanaan kelas ibu hamil. Kegiatan ini dilakukan untuk melaksanakan tugas Praktik Residensi di



Puskesmas Sei Tatas Kapuas.

HASIL

1. Pengkajian

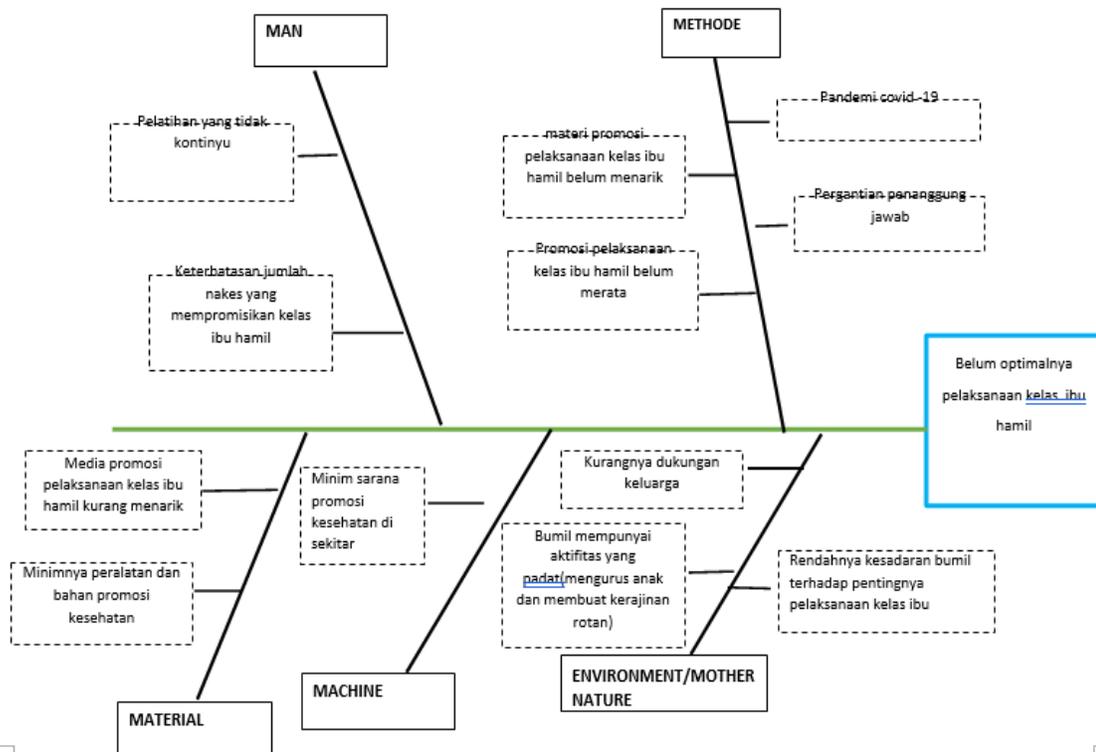
Berdasarkan hasil wawancara dengan manajemen, Kepala Puskesmas, Bidan, Perawat dan observasi selama periode residensi pekan ke-1 hingga pekan ke-3 bulan Juli 2022 di Puskesmas Sei Tatas Kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah, didapatkan permasalahan yang ingin penulis lakukan analisa lebih lanjut adalah belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Sei Tatas. Karena berdasarkan data Puskesmas Sei Tatas, ternyata pencapaian cakupan akses pelayanan antenatal tahun 2021 dari 12 desa dengan cakupan 100% hanya ada 8 desa yang mencakupi dan kunjungan kelas ibu hamil masih minim di wilayah tersebut. Sehingga menyebabkan perlu adanya peningkatan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Sei Tatas.

2. Identifikasi Masalah

a. Analisa factor-faktor Penyebab Belum Optimalnya Pencapaian Target Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Sei Tatas Kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah dengan analisa *fishbone*

Analisa *fishbone* bertujuan untuk menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya.

Analisa *fishbone* yang digunakan meliputi *man, material, method, machine, mother nature*. Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan seperti pada gambar 1 berikut :



Gambar 1. Hasil Analisis Masalah dengan Diagram *Fishbone*



Pengkajian masalah belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil Di Puskesmas Sei Tatas Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah 5M yaitu : *man, method, material, machine, mother nature*. Penjabaran 5M yang telah ditemukan meliputi :

1. *Man*
 - a) Pelatihan yang tidak kontinyu
 - b) Keterbatasan jumlah nakes yang mempromosikan kelas ibu hamil
2. *Method*
 - a) Materi promosi pelaksanaan kelas ibu hamil belum menarik
 - b) Promosi pelaksanaan kelas ibu hamil belum merata
 - c) Pandemi covid 19
 - d) Pergantian penanggung jawab
3. *Machine*
 - a) Minim sarana promosi kesehatan disekitar
4. *Material*
 - a) Media promosi pelaksanaan kelas ibu hamil kurang menarik
 - b) Minimnya peralatan dan bahan promosi kesehatan
5. *Environment /mother nature*
 - a) Kurangnya dukungan keluarga
 - b) Ibu hamil mempunyai aktifitas yang padat (mengurus anak dan membuat kerajinan rotan).
 - c) Rendahnya kesadaran bumil terhadap pentingnya pelaksanaan kelas ibu.

3. Penentuan Prioritas Masalah

a. Penentuan Prioritas Penyelesaian Masalah Belum Optimalnya Pencapaian Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Piskesmas Sei Tatas kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah dengan analisa USG (*urgency, seriousness, growth*)

Berdasarkan diagram fishbone yang telah dibuat terkait belum optimalnya pelaksanaan Kelas ibu hamil di Puskesmas Sei tatas Kabupaten Kapuas Kalimantan tengah, dapat diidentifikasi perumusan masalah / faktor penyebab masalah sebagai berikut :

- 1) Pelatihan yang tidak kontinyu
- 2) Keterbatasan jumlah nakes yang mempromosikan kelas ibu hamil
- 3) Materi pelaksanaan kelas ibu hamil belum menarik
- 4) Promosi pelaksanaan kelas ibu hamil belum merata
- 5) Pandemi covid 19
- 6) Pergantian penanggung jawab
- 7) Minim sarana promosi kesehatan disekitar
- 8) Media promosi pelaksanaan kelas ibu hamil kurang menarik
- 9) Minimnya peralatan dan bahan promosi Kesehatan
- 10) Kurangnya dukungan keluarga
- 11) Ibu hamil mempunyai aktifitas yang padat (mengurus anak dan membuat kerajinan rotan)
- 12) Rendahnya kesadaran bumil terhadap pentingnya pelaksanaan kelas ibu



Berdasarkan identifikasi faktor penyebab masalah yang telah dicatat pada permasalahan belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil dipuskesmas Sei Tatas Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah, dari analisa *fishbone*, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG. Adapun hasil penentuan prioritas masalah dengan metode USG seperti pada Tabel 1 berikut

Tabel 1. Prioritas Masalah dengan Metode USG

No	Indikator	U	S	G	UxSxG	Rangking
1	Pelatihan yang tidak kontinyu	3	3	3	27	7
2	Keterbatasan jumlah nakes yang mempromosikan kelas ibu hamil	4	3	3	36	6
3	Materi pelaksanaan kelas ibu hamil belum menarik	4	4	4	64	4
4	Promosi pelaksanaan kelas ibu hamil belum merata	5	5	5	125	1
5	Pandemi covid 19	4	4	4	64	4
6	Pergantian penanggung jawab	4	3	2	24	8
7	Minim sarana promosi kesehatan disekitar	5	4	3	80	3
8	Media promosi pelaksanaan kelas ibu hamil kurang menarik	5	5	4	100	2
9	Minimnya peralatan dan bahan promosi kesehatan	3	4	3	36	6
10	Kurangnya dukungan keluarga	4	5	5	100	2
11	Ibu hamil mempunyai aktifitas yang padat (mengurus anak dan membuat kerajinan rotan)	4	4	3	48	5



12	Rendahnya kesadaran bumil terhadap pentingnya pelaksanaan kelas ibu	5	5	5	125	1
----	---	---	---	---	-----	---

Berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka rencana intervensi untuk residensi ini akan dianalisis menggunakan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunitiess, Threats*). Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Analisis SWOT

/	Strength (S)	Weakness(W)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya kinerja pelayanan kesehatan yang dievaluasi dalam hasil cakupan pelaksanaan kelas ibu dan dituangkan dalam target tahunan 2. Adanya peraturan undang-undang yang dijadikan pedoman penetapan SOP pelayanan kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimnya pelaksanaan kelas ibu hamil dimasa pandemic 2. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya kelas ibu hamil 3. Belum ada media yang mencukupi untuk edukasi tentang pentingnya ikut pelaksanaan kelas ibu
Opportunities (O)	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya kebijakan puskesmas terkait peraturan puskesmas 2. target pemerintah meningkatkan derajat kesehatan pada seluruh masyarakat. 3. kebijakan pemerintah pelayanan antenatal terpadu komprehensif sesuai standar minimal 6 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat SOP terkait kebijakan puskesmas 2. Melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya partisipasi dalam pelaksanaan kelas ibu di tiap RT 3. Mengedukasi kader agar mendukung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan SOP tentang pelaksanaan kelas ibu hamil 2. edukasi dengan sasaran lebih luas tentang pentingnya partisipasi pelaksanaan kelas ibu hamil dalam kesehatan janin dan ibu. 3. membuat pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil 4. membuat media edukasi yang tidak hanya untuk calon ibu tapi juga untuk keluarga dan masyarakat.



<p>kali</p> <p>4. merupakan puskesmas pemerintah satu-satunya dikecamatan pulau petak Kabupaten Kapuas</p> <p>5. tingkat pendidikan masyarakat yang memungkinkan jika dilakukan penyuluhan secara langsung maupun melalui media</p>	<p>program kelas ibu hamil</p> <p>4. membuat strategi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil</p>	
<p>Threats (T)</p> <p>1. makin tingginya tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu</p> <p>2. adanya pelayanan alternative seperti home care, praktek mandiri, perawat/ bidan dll.</p> <p>3. Adanya masa pandemic sehingga menyulitkan pelaksanaan kelas ibu hamil</p> <p>4. banyaknya berita hoaks yang meresahkan terkait covid 19</p>	<p>Strategi ST</p> <p>1. mengoptimalkan pelayanan kesehatan ibu hamil</p> <p>2. melakukan promosi kesehatan agar suami atau keluarga turut mendukung dalam proses kehamilan terutama saat pemeriksaan dan mengikuti kelas ibu hamil.</p> <p>3. menyisipkan penyuluhan tentang pentingnya partisipasi dalam pelaksanaan kelas ibu pada tiap kunjungan ibu hamil dipukesmas</p>	<p>Strategi WT</p> <p>1. meningkatkan edukasi pentingnya mengikuti kelas ibu untuk kesehatan janin dan ibu.</p> <p>2. penyuluhan tentang pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerja</p> <p>3. mengoptimalkan jadwal kelas ibu hamil yang sudah ada atau dievaluasi keefektifannya</p>

Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan menggunakan diagram SWOT untuk memprioritaskan strategi yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang ada maka rencana intervensi residensi ini adalah melakukan promosi kesehatan dalam perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pentingnya keikutsertaan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Sei tatas Kecamatan Pulau Petak kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah dapat terlaksana dengan optimal.



DISKUSI

Belum optimalnya pelaksanaan kelas ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan dan pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat yang rendah, serta selain itu faktor dari dalam diri untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, faktor tekanan ekonomi yang mengakibatkan ibu harus tetap bekerja dan menjaga anak sehingga melewatkan waktu untuk memeriksakan kehamilannya, dukungan keluarga yang masih kurang, dan kurangnya pendampingan suami saat pemeriksaan dan pada waktu penyuluhan, serta belum adanya program khusus untuk membuat keluarga atau suami dari ibu hamil tersebut untuk bisa tertarik dan mau ikut serta terlibat dalam pendampingan ibu hamil tersebut, terlebih pada kehamilan di usia dini yang tentunya tidak mendapat dukungan dari suami. Diadakannya pendampingan sejak masa kehamilan awal penting agar pelaksanaan edukasi menjadi optimal. Kesimpulan tersebut sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat tentang dukungan keluarga bagi ibu hamil sangat penting dan memiliki banyak manfaat. Bukan hanya dari suami, tapi juga dari orang tua, ipar, kakak, adik, saudara, atau bahkan teman dekat (Ningsih et al., 2022). Pada residensi kali ini melakukan pendampingan pada ibu hamil sejak kehamilan belum memasuki usia kehamilan TM II atau TM III, dengan media pemberian edukasi melalui power point dan rekaman audio tentang pentingnya pelaksanaan kelas ibu selama kehamilan yang dikirim via whatsapp. Penyampaian materi dilakukan selama 3 hari Pada tanggal 18 juli sampai dengan 20 juli 2022.

Kegiatan ini juga dilakukan evaluasi untuk mengungkapkan kesalahan atau kekurangan dalam pendampingan ibu hamil melalui power point dan rekaman video sebagai media edukasi tentang pemahaman terkait kesehatan pada kehamilan diharapkan ibu hamil lebih aktif dalam mengikuti kelas ibu hamil sehingga pelaksanaan kelas ibu dapat terlaksana dengan optimal di Puskesmas Sei Tatas kecamatan Selat kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah dan kemudian dilakukan revisi sesuai dengan saran dan masukan. Evaluasi bisa dilihat dari kepercayaan diri ibu hamil untuk dapat melakukan ANC sejak awal dan pada ibu hamil dengan kehamilan dini tidak malu untuk memeriksakan lebih awal pada tenaga kesehatan, karena sangat penting untuk kesehatan ibu beserta janin dan tingkat kepehaman ibu hamil atas materi yang diberikan serta pada prakteknya ibu hamil mau mengikuti kelas ibu. Sampai pada akhirnya pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Sei Tatas Kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah dapat terlaksana dengan optimal. Evaluasi dilakukan dengan melibatkan ibu hamil dan keluarga binaan, dosen pembimbing, ibu bidan, serta bagian KIA di Puskesmas Sei Tatas Kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah.

Berikut merupakan kegiatan penyuluhan yang dilakukan kepada ibu hamil di Puskesmas Sei Tatas Kapuas seperti pada gambar 3



Gambar 3. Penyuluhan pada Ibu Hamil

KESIMPULAN

Setelah melakukan analisa masalah dengan fishbone, USG, dan SWOT, didapatkan implementasi strategi yang dapat diterapkan pada kegiatan residensi ini adalah dengan pendampingan ibu hamil sejak awal kehamilan, dengan media pemberian edukasi melalui power point dan rekaman audio tentang pentingnya mengikuti kelas ibu bagi kesehatan janin dan ibu yang dikirim via WhatsApp sehingga diharapkan capaian pelaksanaan kelas ibu hamil terlaksana dengan optimal di Puskesmas Sei Tatas Kalimantan Tengah. Evaluasi ini dilihat dari kepercayaan ibu hamil untuk melakukan ANC sejak awal terlebih pada ibu dengan kehamilan dini dan kemauan ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu, dan tingkat kephahaman ibu hamil atas materi yang diberikan serta pada prakteknya bisa menjalani proses kehamilan dengan keadaan sehat. Sampai pada akhirnya, pelaksanaan kelas ibu hamil bisa optimal.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih kepada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia, Jawa Timur atas dukungannya dalam kegiatan ini dan juga Puskesmas Sei Tatas Kapuas yang sudah bersedia menjadi fasilitator dalam pengumpulan data di lapangan. Selain itu, penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang ikut berpartisipasi dalam kesuksesan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Ardiandi,W.,Lapau, B., & Devri, O. (2018). *Factor yang memengaruhi pemanfaatan kelas ibu hamil tahun 2018*. Jurnal Photon, 9(1), 1-8. Retrieved from
- [2] <http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/Photon/article/view/1057/612>
- [3] Azwar. (2005). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*, edisi ke 2.jakarta; pustaka pelajar.
- [4] Budiman, & Riyanto,A. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: selemba medika.
- [5] Bwalya,B.C., Sitia, D., Babao, K. S., & zulu, J. M. (2018). *Xperiences of antenatal care*



- among pregnant adolescents at kayama and metero clinic in lusaka district, Zambia. *Reproductive Health*, 15(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0565-9>
- [6] Clavagnier, I. (2012). *Antenatal care*. *Revue de L'infirmie'ere*, (185), 45-46. <https://doi.org/10.5005/jp/books/12558-8>
- [7] Deamriyenti, & hartati, s. (2019). *Factor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil*. *Jurnal photon*, 9(2), 114-122.
- [8] Diah Atmarina Yuliani, Ikhwan Mukminah, & Isnaeni Rofiqoch. (2022). EDUKASI DETEKSI DINI DAN MANAJEMEN AWAL KEGWATDARURATAN MATERNAL DI RANTING AISIYAH TANJUNG PURWOKERTO SELATAN. *JURNAL PENGABDIAN MANDIRI*, 1(5), 719-722.
- [9] Emiyanti, rahfiludin, M. Z., & minarni, S. (2017). *Analisis factor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil januari-juli tahun 2017*.
- [10] *Jurnal kesehatan masarakat (me-journal)*, 5(4), 801-811.
- [11] Fibriana, A. & Azinar, M. (2016). *Model kelas ibu hamil untuk pemetaan resiko kehamilan dan pencegahankomplikasi persalinan*. *Jurnal abdimas*, 20(1), 11-18.
- [12] Friedman, M. . (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktek*. Jakarta:EGC
- [13] Kamali, S., ahmadin, L., khajouei, R., & bahaadinbeigy, K. (2018). *Health Information needs of pregnant women: information sources, motives and barriers*. *Health information and libraries journal*, 35(1), 24-37, <https://doi.org/10.1111/hir.12200>
- [14] kemenkes RI. (2015). *Pedoman pelaksanaan kel ibu hamil*. Kemenkes RI, 21(3), 433-439. <https://doi.org/10.5056/jnm14109>
- [15] Lucia, S., purwandari, A., & pesak, E. (2015). *Pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil Terhadap pengetahuan tentang persiapan persalinan*. *Jurnal ilmiah bidan*, 3(1), 61-65
- [16] Luh Putu Sri Yuliasuti, & I Made Widiarta. (2022). PENYULUHAN ANEMIA DAN PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LABUHAN SUMBAWA. *JURNAL PENGABDIAN MANDIRI*, 1(3), 349-354.
- [17] Manuaba, I. B. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan kb untuk pendidikan bidan edisi 2*. Jakarta: EGC Hamil sebagai upaya pengetahuan ibu, keluarga dan keder dalam deteksi dini resiko tinggi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sambeng
- [18] Ningsih, D. A., Nurhasanah, I., & Rahmayati, N. (2021). *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Dengan Resiko Sangat Tinggi (Usia Terlalu Tua, Banyak Anak, Riwayat Abortus, Dan Riwayat Asma)*. Mahakarya Citra Utama. <https://mahakarya.academy/2021/10/26/asuhan-kebidanan-ibu-hamil-dengan-resiko-sangat-tinggi-usia-terlalu-tua-banyak-anak-riwayat-abortus-dan-riwayat-asma/>
- [19] Ningsih, D. A., Romlah, S., & Kholifah, U. N. (2022). Improving Health Information Of Pregnant Mothers With The Islamic Family Approach Through The Recognition Of Anemia Signs. *Community Service Journal of Indonesia*, 4(1), 1-7.
- [20] Kabupaten lamongan. *Care : jurnal ilmiah ilmu kesehatan*, 7(1), 37, <https://doi.org/10.33366/jc.v7il.1084>
- [21] Notoadmojo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: rineka Cipta.
- [22] Notoatmodjo, Sukidjo. *Pengantar Ilmu Perilaku*. FKM UI, Jakarta. 1985



- [23] Prawirohadjo.(2011). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: yayasan bina pustaka.
- [24] Profil Puskesmas Sei Tatas Kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah 2021
- [25] Purwandi, S., hastuti, p., & zuhriatun, F. (2013). *Evaluasi proses pelaksanaan kelas ibu hamil di kabupaten banyumas*. *Jurnal kebidanan*, 2(4), 2011-2014.
- [26] Rahmawati. E. B. S., kuntoro, R., & trijanto,B. (2018).*keikutsertaan kelas ibu hamil berpengaruh terhadappengetahuan dan sikap ibu dalam praktek inisiasi menyusu dini*. *Majalah obstetri & ginekologi*, 24(1), 8. <https://doi.org/10.20473/mog.v24i12016.8-12>
- [27] Retnowati, Y., & Sulidah (2018). *Analisis motivasi ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di daerah pesisir wilayah kerja puskesmas pantai amal kota tarakan*. *Journal of borneo holistic health*, 1 (20, 217-229.
- [28] Saefuddin, A, B., & All, a. (2015). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal*. *Jurnal Kesehatan andalas*, 4 (1), 1-9.
- [29] Sasnitari, N. N., supliyani, E., Rosaria, Y. W., & Puspitasari, D. A. (2017). *Hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya dalam kehamilan di kota Bogor*. *Jurnal kesehatan reproduksi*, 8 (2), 175-185. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i2.6424.175-185>
- [30] SDKI. (2017). *Survey demografi dan kesehatan Indonesia*. In *Survei demografi dan kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/0910383107> [PII]\R10.1073/PNAS.0910383107
- [31] Shortell SM, Kaluzny, AD, *Essentials of healthcare manajement*, 1997, Philipines : Delmar Publisher.
- [32] Sulaeman, ES, *Manajemen kesehatan, Teori dan praktik di puskesmas*, ed 2, 2011, Yogyakarta : Gadjah mada University Press.
- [33] Supriyanto dan Damayanti. 2007. *Perencanaan dan evaluasi*. Surabaya : Airlangga university Press.
- [34] Widiar, R. P ., deliana S. M .,& uniska. A ., K. (2018). *The efektifenes ofpreganacy training clas towarts the chilbrirth preparation in kendal regency*. *Public health prespective journal*, 3(1).
- [35] World health organization (WHO). (2017). *World health statistic*. WHO publications.
- [36] Yuwono, sr. 2008. *Penggunaan interpersonal skils dalam problem*
- [37] *Solving cycles sebagai upaya peningkatan efektifitas*. *Tim penerapan riset operasional di RSU dr. soetomo Surabaya*, disertai.surabaya : universitas airlangga.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN