

## HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL, UMUR DAN PENDIDIKAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN

Muayah, Suriyani Mansyur  
STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia  
[yayahpagi@gmail.com](mailto:yayahpagi@gmail.com), [suri@rspkt.com](mailto:suri@rspkt.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Program kelas ibu hamil adalah salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RS Pupuk Kaltim Bontang, pelaksanaan kelas ibu hamil sudah dilaksanakan sejak tahun 2012, Data Jumlah ibu hamil K1 dari Januari – Maret 2020 tercatat 33 orang yang rutin memeriksakan kehamilannya dari jumlah keseluruhan ibu hamil sampai Maret 2020 sebanyak 58 orang. **Tujuan Penelitian** untuk mengetahui hubungan Kelas Ibu Hamil, Umur dan Pendidikan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di wilayah kerja RS Pupuk Kaltim Bontang. **Metode Penelitian** kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida yang mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 33 orang. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup. **Analisis Data** digunakan dengan *uji chi square* dengan  $\alpha=0,05$ . **Hasil Penelitian** adalah terdapat hubungan antara Keikutsertaan Ibu primigravida dalam kelas ibu hamil, Umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil, Pendidikan ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan. **Kesimpulan** ada hubungan antara Umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di RS Pupuk Kaltim Bontang. Dengan nilai *p value* sebesar 0,001. **Saran** bagi rumah sakit, diharapkan agar mengoptimalkan pelaksanaan kelas-kelas ibu hamil khususnya bagi ibu primigravida. Bagi ibu primigravida, diharapkan agar bersedia untuk mengikuti kelas ibu hamil demi untuk memperoleh pengetahuan tentang kesiapan dalam menghadapi persalinan. **Kata Kunci** : Kesiapan menghadapi persalinan, Kelas ibu hamil

### ABSTRACT

**Background:** The class program for pregnant women is a form of prenatal education that can increase the knowledge of pregnant women. Based on an initial survey conducted at the Pupuk Kaltim Bontang Hospital, the implementation of classes for pregnant women has been carried out since 2012, Data on the Number of K1 pregnant women from January - March In 2020 there were 33 people who routinely checked their pregnancies from the total number of pregnant women until March 2020 as many as 58 people. **The purpose** of the study was to determine the relationship between Class of Pregnant Women, Age and Education with Readiness for Childbirth in Primigravida Mothers in the working area of Pupuk Kaltim Bontang Hospital. **Methods** of Research quantitative research using a cross sectional approach. The population in this study were all primigravida pregnant women who took the class of pregnant women as many as 33 people. The instrument in this study was a questionnaire with closed questions. Data analysis used chi square test with  $\alpha = 0.05$ . **The result** of the research is that there is a relationship between the participation of primigravida mothers in the pregnant women class, the age of the primigravida mothers in the pregnant women class, the education of primigravida mothers in the maternal class and readiness to face childbirth. **The conclusion** is that there is a relationship between the age of primigravida mothers in the class of pregnant women with readiness to face childbirth at the Pupuk Kaltim Bontang Hospital. With a *p value* of 0.001. **Suggestions** for hospitals, are expected to optimize the implementation of classes for pregnant women, especially for primigravida mothers. For primigravida mothers, it is expected that they are willing to take classes for pregnant women in order to gain knowledge about readiness in facing childbirth. **Keywords:** Readiness to face childbirth, The class program for pregnant women

## Pendahuluan

Kematian ibu dan janin sering tidak diakibatkan oleh ketidak mampuan tehnik atau kelalaian, tetapi juga karena kurangnya pendidikan kesehatan ibu tentang persalinan. Pengetahuan yang terbatas pada ibu primigravida tentang persalinan meningkatkan kecemasan.<sup>1</sup>

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan.<sup>2</sup> Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan ke bulan diperlukan kemampuan seorang ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan - perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya.<sup>2</sup>

Primigravida merupakan ibu yang baru hamil untuk pertama kalinya.<sup>3</sup> Ibu hamil mengalami banyak perubahan psikis yang bisa mengakibatkan kecemasan kehamilan.

Perubahan psikis ini meliputi perasaan takut yang ditimbulkan karena kehamilan menyebabkan perubahan besar pada badan ibu yang dianggap sebagai sesuatu yang baru. Kecemasan kehamilan paling sering di karenakan faktor perubahan hormon dan fikiran menjelang persalinan yang dialami ibu hamil.<sup>4</sup>

Kecemasan pada wanita primigravida menurut Rubin (1975) dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan anaknya.<sup>5</sup> Kecemasan dan panik berdampak negatif pada wanita sejak masa kehamilan sampai persalinan. Secara psikologis, ibu yang tidak tenang dapat menurunkan kondisi tersebut kepada bayinya sehingga bayi mudah merasa gelisah, yang akhirnya berdampak pada kesehatannya seiring ia tumbuh besar.<sup>6</sup> Kecemasan pada awal kehamilan

merupakan faktor risiko terjadinya preeklamsi.<sup>7</sup> Apabila kecemasan berlanjut sampai akhir kehamilan dan persalinan akan berdampak tidak saja pada ibu tapi juga terhadap bayinya. Hal ini terjadi karena kecemasan dapat menyebabkan peningkatan sekresi adrenalin. Peningkatan sekresi adrenalin dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan sehingga terjadi vasokonstriksi akibatnya aliran darah utero-placenta menurun, mengakibatkan terjadinya hipoksia dan bradikardi janin yang akhirnya akan terjadi kematian janin, dan dapat menghambat kontraksi, sehingga memperlambat persalinan.<sup>3</sup> Disamping itu, Wanita hamil yang disertai kecemasan, berisiko untuk terjadinya persalinan premature.

Untuk mengatasi hal ini dan mencegah kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan, salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dan proses melahirkan.<sup>5</sup> serta manajemen nyeri selama melahirkan sehingga kecemasan ibu berkurang dan lebih siap dalam menghadapi persalinan. Hal tersebut dapat diperoleh ibu hamil melalui program kelas ibu hamil.

Program kelas ibu hamil adalah salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terjadi perubahan perilaku positif sehingga ibu memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan dengan demikian akan meningkatkan persalinan ke tenaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu dan Anak.

Di Indonesia masalah kematian ibu masih merupakan masalah besar. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup. AKI di Kalimantan Timur pada tahun 2019 tercatat sebesar 76 kematian.<sup>8</sup>

Salah satu tool (alat) program kesehatan yang diharapkan turut berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kehamilan, persalinan dan nifas adalah buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA). Buku KIA adalah suatu buku yang berisi catatan kesehatan Ibu dan Anak serta informasi

cara menjaga kesehatan dan mengatasi anak sakit. Namun tidak semua ibu mau/bisa membaca buku KIA, Penyebabnya bermacam-macam, ada ibu yang tidak punya waktu untuk membaca buku KIA, atau malas membaca buku KIA, sulit mengerti isi buku KIA, ada pula ibu Survei awal yang dilakukan di RS Pupuk Kaltim Bontang, pelaksanaan kelas ibu hamil sudah dilaksanakan sejak tahun 2012, wilayah kerja Rumah Sakit Pupuk Kalimantan Timur Bontang untuk daerah kota Bontang dan sekitarnya dengan 3 kecamatan. Persentase keikutsertaan pada tahun 2020 tercatat 75% dari 100% target yang diharapkan. Data Jumlah Bumil K1 dari Januari – Maret 2020 tercatat 33 orang yang rutin memeriksakan kehamilannya dari jumlah keseluruhan ibu hamil sampai Maret 2020 sebanyak 58 orang.

Adanya program kelas ibu hamil diharapkan ibu akan lebih siap dalam menghadapi persalinan. Di RS Pupuk Kaltim Bontang untuk kesiapan menghadapi persalinan dapat tergambar dari 1. **Populasi** masih masih adanya ibu-ibu yang terlambat Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil datang ke fasilitas yang mengikuti kelas ibu sebanyak 33 orang.

ibu dalam yang tidak dapat membaca. Oleh sebab itu ibu hamil perlu diajari tentang isi buku KIA dan cara menggunakan buku KIA. Salah satu solusinya yaitu melalui penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil untuk ibu hamil.<sup>9</sup>

Kelas Ibu Hamil merupakan sarana belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu

hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit penyerta. Masalah yang sering di jumpai banyak ibu hamil tidak mengetahui pentingnya mengikuti kelas ibu hamil, ibu beranggapan bahwa kelas ibu hamil bentuk kegiatannya bersifat monoton, sehingga menyebabkan ibu hamil kurang termotivasi mengikuti kelas ibu hamil.<sup>10</sup>

kesehatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan sehingga terjadi kesulitan atau komplikasi dalam persalinan. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil, Umur dan Pendidikan pada Ibu Primigravida dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang”

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan Kelas Ibu Hamil, Umur dan Pendidikan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di wilayah kerja RS Pupuk Kaltim Bontang.

## 2. Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel (total sampling) dimana teknik pengambilan sampel ini jumlah sampel sama dengan populasi. Artinya sampel yang diambil merupakan seluruh populasi tersebut (total populasi).

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan desain potong lintang (*cross sectional*).

**Lokasi dan waktu Penelitian :** Penelitian ini dilaksanakan di RS Pupuk Kaltim Bontang periode bulan Januari – Juni 2020.

**Populasi dan sampel :****Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Sebelum lembar kuesioner dibagikan kepada responden, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

**Metode Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang dilakukan sendiri oleh responden. Sebelumnya diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan penelitian ini, sehingga terjadi suasana akrab antara peneliti dengan responden, kemudian dijelaskan cara pengisiannya dan jaminan kerahasiaan atas jawaban yang diberikan. Pengambilan hasil pengisian kuesioner dilakukan pada saat yang sama oleh peneliti sendiri serta dilakukan pengecekan ulang dari semua jawaban kuesioner.

**Pengolahan Data :****1. Editing Data**

Editing merupakan proses pengecekan kembali jawaban yang telah diberikan oleh responden dengan cara memeriksa kelengkapan, kesalahan pengisian serta konsistensi dari setiap jawaban sehingga apabila ada kekurangan dapat segera dilengkapi.

**2. Coding Data**

Tahap selanjutnya yaitu proses coding, coding merupakan klasifikasi data dan memberi kode pada setiap jawaban. Data yang berbentuk huruf atau kalimat diubah menjadi angka atau bilangan. Pada penelitian ini pengkodean menggunakan angka pada tiap-tiap variabel.

**3. Entry Data**

Setelah selesai melakukan editing dan pengkodean data, maka tahap selanjutnya adalah entry data pada tahap ini peneliti

membuat program entry data sesuai dengan variabel yang digunakan dalam penelitian dan sudah diberikan kode. Kemudian data yang diperoleh dari kuesioner di entry ke dalam program di komputer dengan menggunakan aplikasi SPSS.

**4. Cleaning Data**

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang ada di program komputer untuk memastikan ada kesalahan atau tidak. Seperti pemberian kode, ketidak lengkapan data, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi pada data tersebut.

**Analisis Data a. Analisis Univariat**

Analisis ini bertujuan untuk memperlihatkan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel dependen

Keikutsertaan Ibu primigravida dalam kelas ibu hamil, dan variabel independennya yaitu kesiapan menghadapi persalinan. Selain itu, untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel yang akan diteliti. Agar dapat melihat hasil yang lebih valid, maka harus dimasukkan kedalam program pengolahan data. Berikut rumus analisis univariat dihitung dengan presentase:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

$n$

**b. Analisis Bivariat**

Analisis ini dilakukan untuk melihat perbedaan variabel dependen kecemasan dalam menghadapi persalinan berdasarkan variabel independen (senam hamil, = 0,05 dengan interpretasi sebagai berikut :

- Bila nilai  $P \leq \alpha$  (0,05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara variabel-variabel yang sedang diuji ( $H_0$  ditolak).
- Bila nilai  $P > \alpha$  (0,05) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara variabel-variabel yang sedang diuji ( $H_0$  gagal ditolak).

**Hasil Penelitian 1. Hasil Univariat**

Distribusi Menghadapi	Frekuensi	Kesiapan	Karakteristik Responden		
			n	%	
pengetahuan, psikologis dan usia kehamilan) pada ibu hamil primigravida di RS. Pupuk Kaltim Bontang tahun 2020. Selanjutnya akan dianalisis dengan tabel silang perbedaan pada		Umur	<b>Kesiapan Menghadapi Persalinan</b>		
			Siap	19	57,6
			Tidak Siap	14	42,4
terhadap Keikutsertaan Ibu Primigravida dalam kelas ibu hamil di RS Pupuk Kaltim Bontang			<b>Primigravida dalam kelas ibu Pendidikan</b>	24	
variabel dependen berdasarkan variabel independen. Dalam analisis bivariat ini uji statistik yang digunakan yaitu <i>Chi Square</i> .uji <i>Chi Square</i> dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :			<b>Umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil</b>	9	
$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$ $df = (k-1)(b-1)$			a. <u>Tinggi</u>	72,7	
<b>Keikutsertaan Ibu</b>			b. <u>Rendah</u>	27,3	
Ada tidaknya perbedaan secara statistik pada variabel dependen berdasarkan variabel dependen yang diuji dilakukan dengan cara membandingkan nilai P dengan alpha			<b>Umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil</b>	21	
			a. Usia Muda	63,6	
			b. Usia Tua	36,4	
			<b>hamil</b>	20	
			a. Rutin	60,5	
			b. Jarang	39,4	

**2.Hasil Bivariat**

**Tabel. 5.2**  
**Hubungan Kesiapan Menghadapi Persalinan, berdasarkan Umur, Pendidikan dengan Keikutsertaan Ibu Primigravida dalam kelas ibu hamil di RS Pupuk Kaltim Bontang**

Variabel	Kesiapan menghadapi persalinan			Odds Ratio (OR)	P value	Confidence Interval
	Siap	Tidak Siap	Total			

**Pendidikan ibu primigravida dalam kelas ibu hamil**

Tinggi Rendah

18(75,0%) 6(25,0%)

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui 8(88,9%) bahwa responden yang siap dalam menghadapi persalinan sebanyak 19 responden (57,6%) sedangkan yang tidak siap dalam menghadapi persalinan sebanyak 14 responden (42,4%). Dapat diketahui responden yang pendidikan tinggi sebanyak

24 responden (72,7%), sedangkan yang pendidikan rendah sebanyak 9 responden (27,3%).

Pada tabel diatas dapat diketahui responden yang usia hamil usia muda

24(100) 24,000 0.004 2,467-

9(100%)sebanyak 21 responden (63,6233,453%), sedangkan yang usia tua sebanyak 12 responden (36,4%). Dapat diketahui responden Keikutsertaan Ibu Primigravida dalam kelas ibu hamil yang rutin sebanyak 20 responden (60,5%), sedangkan jarang sebanyak 13 responden (39,4%).

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan hasil analisa bivariat antara Keikutsertaan Ibu

primigravida dalam kelas ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan. Hasil tersebut menunjukkan presentase kesiapan dalam menghadapi persalinan lebih banyak terjadi pada responden dengan yang rutin melakukan kelas ibu hamil yaitu sebesar 80,0 %. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai P Value = 0,004 < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Keikutsertaan Ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan. OR didapatkan 13,333 dengan CI 2,454 - 72,452. Artinya berdasarkan kegiatan kelas ibu hamil responden yang beresiko mengalami Kesiapan menghadapi persalinan yang jarang mengikuti kelas ibu hamil 13 kali lebih daripada responden yang rutin mengikuti kelas ibu hamil.

Sedangkan hubungan umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan. Hasil tersebut menunjukkan presentase Kesiapan menghadapi persalinan lebih banyak terjadi pada responden dengan usia muda sebesar 81,0%. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai P Value = 0,001 < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan. OR didapatkan 21,250 dengan CI 3,280137,667. Artinya berdasarkan usia responden yang beresiko mengalami Kesiapan menghadapi persalinan yang usia muda 21 kali lebih daripada responden yang usia tua.

Selanjutnya hasil analisa bivariat antara Pendidikan ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan Kesiapan menghadapi persalinan. Hasil tersebut

menunjukkan presentase Kesiapan menghadapi persalinan lebih banyak terjadi pada responden dengan yang pendidikan ibu primigravida dalam kelas ibu tinggi yaitu sebesar 75,0 %. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi square* diperoleh nilai P Value = 0,004 < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu primigravida dalam kelas ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan. OR didapatkan 24,00 dengan CI 2,462333 Artinya berdasarkan pendidikan responden yang mengalami Kesiapan menghadapi persalinan yang pendidikan tinggi 24 kali lebih daripada responden yang pendidikan rendah.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu hamil, umur dan pendidikan Pada Ibu Primigravida dengan Kesiapan menghadapi persalinan di RS Pupuk Kaltim dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara hubungan keikutsertaan ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di RS Pupuk Kaltim Bontang. Dengan nilai *p value* sebesar 0,004.
2. Ada hubungan antara hubungan Umur ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di RS Pupuk Kaltim Bontang. Dengan nilai *p value* sebesar 0,001.
3. Ada hubungan antara hubungan Pendidikan ibu primigravida dalam kelas ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di RS Pupuk Kaltim Bontang. Dengan nilai *p value* sebesar 0,004.

### Saran

Saran yang diberikan adalah diharapkan ibu hamil lebih aktif mengikuti kelas ibu hamil, Bagi ibu primigravida, diharapkan agar bersedia untuk mengikuti kelas ibu hamil demimemperoleh informasi atau pengetahuan tentang persiapan persalinan sehingga memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan.

Bagi rumah sakit, diharapkan agar mengoptimalkan pelaksanaan kelas- kelas ibu hamil khususnya bagi ibu primigravida.

**Daftar Pustaka**

- 1) Gayathri, K.V., Raddi, S.A & Metgud, M.C. 2010. *Effectiveness of Planned Teaching Program on Knowledge and Reducing Anxiety about Labor among Primigravidae in Selected Hospitals of Belgaum, Karnataka*. South Asian Federation of Obstetrics and Gynecology, 2(2):163-168.  
Diakses tanggal 25 Juni 2018
- 2) Ayu Mandriwati Gusti, NI wayan Ariani, DKK, 2017, *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi Edisi 3*, Jakarta, Egc.
- 3) Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Kelahiran* (The Midwife's Labour and Birth Handbook). Jakarta: EGC
- 4) Muhimah, N & Safe'i. 2010. *Panduan Lengkap Senam Hamil, Khusus Ibu Hamil*. Jakarta: Power Book.
- 5) Bobak, & Jensen, Lowdermilk. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas, alih bahasa maria A Wijayarini, Peter I, cetakan I*. Jakarta : EGC
- 6) Andriana D., 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- 7) Kurki, et all. 2010. *Depression and anxiety in early pregnancy and risk for preeclamsia*. The American college of obstetricians and gynecologist, volume 95 issue 4 p 487-490.
- 8) Dinkes Kaltim. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur*: Pusat Data dan Informasi.
- 9) Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang* Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- 10) Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI
- 11) Arikanto. 2006. *Prosedur Penelitian*. PT Rinka Cipta, Jakarta
- 12) Gitanurani, Yanuarita (2017) *faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta*. E-Journal, URL : <http://lib.unisayogya.ac.id>.
- 13) Hidayat, A. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta
- 14) Muthoharoh, Husnul (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan*. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan 7 (1), 40-46, vol I.
- 15) Rante, Skolastika. (2018). *Hubungan Keikutsertaan Ibu Primigravida Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Toari*. E-Journal Kebidanan