

**PELAKSANAAN PROGRAM KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS PASIRKALIKI
KOTA BANDUNG****Fithri Ratnasari^{1*}, Irwanto²**¹UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung²BPJS Kesehatan

Email Korespondensi: fithri.ratna07@gmail.com

Disubmit: 23 November 2022

Diterima: 04 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8477>**ABSTRACT**

Health development programs in Indonesia are still prioritized on efforts to improve the health status of mothers and children, especially those who are most vulnerable to health, namely pregnant women, giving birth and babies during the perinatal period. The success of maternal health programs can be assessed through the main indicators of the Maternal Mortality Rate (MMR). The Pregnant Women Class is a means to learn together about health for pregnant women, in the form of face-to-face in groups to increase the knowledge and skills of mothers regarding pregnancy, childbirth, and postpartum. The purpose of this study was to determine the implementation of classes for pregnant women in the UPTD Pasirkaliki Public Health Center, Bandung City. This research uses a descriptive method. The data collection instrument was a questionnaire with a sampling technique using purposive sampling. Data analysis used univariate analysis. The results of the research on the implementation of classes for pregnant women were mostly followed by pregnant women aged 20-35 years (75%), the most gestational age was 8 months (53.57%), high school education (39.28%), most of the respondents worked as a housewife (42.85%), and the implementation of the class for pregnant women is included in the good category (92.85%). The conclusion of the class program for pregnant women provides an opportunity for pregnant women to exchange information and learn from each other, so it is expected to be a continuously scheduled program as an optimization of mother's preparation for childbirth.

Keywords: MMR, Pregnant Women Class, Implementation.

ABSTRAK

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. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas. Tujuan penelitian ini untuk

mengetahui pelaksanaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Instrumen pengumpulan data adalah kuesioner dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian pelaksanaan kelas ibu hamil paling banyak diikuti oleh ibu hamil yang berusia 20- 35 tahun (75%), usia kehamilan paling banyak berusia 8 bulan (53,57%), pendidikan SMA (39,28%), sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (42,85 %), dan pelaksanaan kelas ibu hamil termasuk dalam kategori baik yaitu 92,85%. Kesimpulan program kelas ibu hamil memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk saling bertukar informasi dan saling belajar satu sama lain, sehingga diharapkan menjadi program yang terus terjadwal sebagai optimalisasi persiapan ibu dalam persalinan.

Kata Kunci: AKI, Kelas Ibu Hamil, Pelaksanaan.

PENDAHULUAN

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. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Angka kematian bayi baru lahir yang di lahirkan dari ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal dan persalinan yang berkualitas. Kejadian kematian bayi, juga tinggi pada perempuan yang memiliki perilaku dan pengetahuan tentang kesehatan yang rendah (UNICEF, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari

pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Jumlah kematian ibu di provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 mencapai 684, sedangkan pada tahun 2020 meningkat menjadi 745 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Angka kematian ibu Kota Bandung hingga saat ini tidak tersedia sehingga gambaran kematian ibu di Kota Bandung dijelaskan dengan jumlah kematian ibu di Kota Bandung. Sepanjang tahun 2020 di Kota Bandung terdapat 28 kasus kematian ibu dari 34.366 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di tahun 2020 menurun satu kasus dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 29 kasus (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Penyebab kematian ibu di Kota Bandung tahun 2020 dari 28 kasus adalah perdarahan (12 kasus), hipertensi pada kehamilan (3 kasus), infeksi (3 kasus), gangguan system peredaran darah (2 kasus), serta terdapat 8 kasus dengan penyebab lain-lain. Kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu berusia \geq 35 tahun sebanyak 12 kasus, kemudian diikuti ibu berusia 20 - 34 tahun sebanyak 14 kasus, lalu ibu berusia $<$ 20 tahun dengan 2 kasus. Masa peninjauan kematian ibu terbagi dari beberapa fase sesuai dengan proses kehamilan itu sendiri, yakni fase kehamilan, fase persalinan dan fase nifas. Di tahun 2020 tercatat kematian ibu terbanyak terjadi pada masa nifas dengan 14 kasus (50,00 %), masa bersalin 8 kasus (28,57 %), dan masa nifas 6 kasus (21,43%) (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Bila ditinjau secara kewilayahan, di tahun 2020, kejadian kematian ibu tertinggi berada di Kecamatan Coblong sejumlah 5 kasus, berikutnya ada Kecamatan Cibeunying Kidul, Andir, dan Astananyar dengan masing-masing 3 kasus. Di tahun yang sama, tidak ditemukan kematian ibu di 15 kecamatan. Sebaran kematian ibu di Kota Bandung bila diamati sejak

dari 2016 terjadi dengan jumlah yang beragam antara satu kecamatan dan lainnya. Kecamatan Cibeunying Kaler pada periode pengamatan 2016 hingga 2020 menjadi satu-satunya kecamatan yang tidak terdapat kematian ibu. Wilayah dengan kematian ibu terbesar beradadi Kecamatan Coblong (12 kasus) dan Kiaracondong (11 kasus), sedangkan lima kecamatan dengan jumlah kematian ibu terkecil (1 kasus) yakni Kecamatan Cinambo, Cicendo, Sumur Bandung, Bandung Wetan, dan Panyileukan. Berikut ini gambar sebaran jumlah kematian ibu di Kota Bandung antara tahun 2016 - 2020 (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Angka kematian ibu merupakan indikator penting bukan hanya untuk melihat kondisi kesehatan ibu hamil di masyarakat, akan tetapi juga untuk melihat kondisi kesehatan secara umum terdiri dari pendidikan, pelayanan kesehatan, serta lingkungan kesehatan (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020). Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan pada masa antenatal, persalinan, dan nifas ditujukan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan mencegah terhadap kondisi buruk yang mungkin dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Kematian adalah kondisi terburuk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya penting bagi kesehatan ibu, tetapi juga bagi janin yang dikandungnya.

Mengingat pentingnya kondisi sehat pada seorang ibu hamil dan bayinya, diperlukan pemantuan berkala berupa serangkaian pemeriksaan kehamilan. Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan kematian ibu dan bayi melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan

perilaku ibu dan keluarga, Diharapkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan selama kehamilan meningkat. Program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendukung langkah tersebut adalah Kelas Ibu Hamil. Kegiatan ini menggunakan metode pembelajaran salah satunya dengan pembahasan materi Buku KIA (Naharani et al., 2018). Kelas Ibu Hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-

ibu mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas (Kemenkes RI, 2014).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Instrumen pengumpulan data adalah kuesioner dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 28 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. Analisa data menggunakan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung Tahun 2022

Umur (Tahun)	Frekuensi	%
< 20	3	10,71
20-35	21	75
35	4	14,28
Jumlah	28	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak berusia 20-35 tahun (75%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung Tahun 2022

Usia (bulan)	Frekuensi	%
7	5	17,85
8	15	53,57
9	8	28,57
Jumlah	28	100

Berdasarkan tabel diatas, bahwa usia kehamilan responden terbanyak adalah usia kehamilan 8 bulan (53,57%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung

Karakteristik Pendidikan	Frekuensi	%
SD	5	17,85
SMP	9	32,14
SMA	11	39,28
PT	3	10,71
Tidak Sekolah	0	0
Jumlah	28	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak mempunyai pendidikan SMA yaitu sebesar 11 responden (39,28%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kerja Pasirkaliki Kota Bandung

Karakteristik Pendidikan	Frekuensi	%
PNS	0	0
Swasta	9	32,14
Petani	0	0
Buruh	7	25
Ibu Rumah Tangga	12	42,85
Jumlah	28	100

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa karakteristik berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 12 responden (42,85 %).

Tabel 5. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung Tahun 2022

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	Frekuensi	%
Baik	26	92,85
Cukup	2	7,14
Kurang	0	0
Jumlah	28	100

Berdasarkan table diatas pelaksanaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung termasuk dalam kategori baik yaitu 26 responden (92,85%).

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung termasuk dalam kategori baik yaitu 26 responden (92,85%). Terdapat 2 responden (7,14%) dalam kategori cukup, hal ini di karenakan tidak mengikuti keseluruhan kegiatan pertemuan kelas ibu hamil. Pelaksanaan kelas ibu hamil dalam penelitian ini paling banyak diikuti oleh ibu hamil yang berusia 20-35 tahun (75%). Ini menunjukkan bahwa usia para ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung dalam memilki anak sudah sesuai dengan usia reproduksi.

Putri (2012) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa umur reproduksi yang aman untuk seorang ibu adalah antara umur 20-35 tahun, dibawah dan diatas umur tersebut akan menimbulkan risiko kehamilan dan persalinan. Pada umur muda organ-organ reproduksi seorang wanita belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilan karena hal ini dapat berakibat terjadinya komplikasi obstetri yang dapat meningkat angka kematian ibu dan perinatal. Faktor resiko kematian ibu saat proses persalinan dimulai sejak kehamilan yang kurang terpantau. Usia kehamilan dalam penelitian ini paling banyak berusia 8 bulan (53,57%). Ini memasuki masa usia trimester ketiga yaitu memasuki masa persalinan. Herman dan Joewono (2020) menyatakan bahwa kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun berisiko untuk melahirkan bayi kurang bulan.

Responden dalam penelitian ini paling banyak mempunyai

pendidikan SMA yaitu sebesar 11 responden (39,28%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pendidikan sudah cukup baik, diharapkan dengan pendidikan yang semakin tinggi maka pengetahuan tentang kelas ibu hamil meningkat sehingga dapat menjaga kesehatan fisik, mental ibu dan mencegah terhadap kondisi buruk yang mungkin dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional (Walyani, 2015). Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mendasari pengambilan keputusan dan hasil persalinan juga di tunjang oleh tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan, lingkungan, ekonomi, interaksi dengan tenaga kesehatan dan kesadaran ibu itu sendiri (Verdani, 2012). Herman dan Joewono (2020), tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal ibu sampai saat kehamilan terakhirnya. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dianggap faktor risiko terjadinya persalinan kurang bulan karena berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu. Lukfiana (2011) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pendidikan seseorang tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja, karena pendidikan non formal pun dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, seperti penyuluhan, media massa, maupun pengalaman baik sendiri maupun orang lain, sehingga walaupun berpendidikan rendah seseorang tetap bias memiliki pengetahuan tinggi, dan dengan pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam kehidupan sehari-hari.

Pentingnya kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam meningkatkan deteksi dini resiko tinggi ibu hamil. Faktor resiko ibu hamil memungkinkan terjadinya komplikasi persalinan dengan resiko kematian pada ibu dan bayi.

Sebagian besar responden dalam penelitian mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 12 responden (42,85 %). Hal tersebut dikarenakan tanggung jawab perekonomian keluarga adalah suami. Pekerjaan berhubungan dengan hubungan sosial dan pengalaman pelakunya. Puspitasari (2012), dukungan dari keluarga terutama suami dalam mengikuti kelas ibu Hamil dengan menyuruh mereka untuk ikut dalam kegiatan kelas ibu hamil sangat berpengaruh besar pada ibu hamil. Tempat seseorang bekerja dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku berkaitan dengan interaksi sosial yang dilakukan dengan lingkungan sekitar tempat bekerja. Ibu yang tidak bekerja lebih aktif mengikuti kelas ibu hamil dan posyandu sedangkan ibu yang bekerja tidak dapat mengikutinya. Ibu rumah tangga dapat memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat berperilaku baik. Ibu rumah tangga memiliki waktu lebih banyak untuk meningkatkan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap dan perilaku dengan memperoleh informasi dari penyuluhan oleh tenaga kesehatan, dan media massa. Herman dan Joewono (2020), ibu yang bekerja selama hamil lebih berisiko untuk mengalami kelahiran prematur dibandingkan mereka yang tidak bekerja.

Untuk memastikan kesehatan ibu selama kehamilan diperlukan pelayanan antenatal care (ANC), hal ini juga dilakukan untuk

menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Sekitar 93% ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal dari tenaga kesehatan profesional selama masa kehamilan. Terdapat 81,5% ibu hamil yang melakukan paling sedikit empat kali kunjungan pemeriksaan selama masa kehamilan, namun baru 65,5% yang melakukan empat kali kunjungan sesuai jadwal yang dianjurkan (Women Research Institute, 2020).

Pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil yang dilakukan melalui pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas, deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/ komplikasi kehamilan, penyiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/ komplikasi, dan penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan (PerMenKes RI., 2014). Chamberlain & Morgan (2002; dalam Herman dan Joewono, 2020), pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan 3 (tiga) pemeriksaan yaitu pemeriksaan awal kehamilan dari 0 minggu sampai minggu ke-13, pemeriksaan pertengahan kehamilan dari minggu ke-14 sampai minggu ke-28, dan pemeriksaan akhir kehamilan dari minggu ke-29 sampai minggu ke-40. Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan sekurang- kurangnya 4 (empat) kali selama kehamilan yaitu 1 (satu) kali pada trimester I yaitu dimulai dari konsepsi sampai 3 (tiga) bulan), 1 kali pada trimester ke II yaitu dari bulan keempat sampai bulan keenam, dan 2 (dua) kali pada trimester ke III yaitu dari bulan

ketujuh sampai bulan kesembilan (PerMenKes RI., 2014). Begitupun WHO membagi antenatal care berdasarkan 4 (empat) kali kunjungan berdasarkan usia kehamilan yaitu kunjungan pertama usia kehamilan 8-12 minggu, kunjungan kedua usia kehamilan 24-26 minggu, kunjungan ketiga usia kehamilan 32 minggu dan kunjungan keempat usia kehamilan 36-38 minggu..

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu melalui kelas ibu hamil. Pengetahuan, sikap, dan perilaku positif dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan perawatan nifas dapat ditingkatkan melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk saling bertukar informasi, mendiskusikan kecemasan dan saling belajar satu sama lain. Secara umum informasi mengenai kehamilan, persalinan dan komplikasi yang di berikan oleh tenaga kesehatan memberikan dampak yang baik terhadap perilaku ibu hamil. Puspitasari dan Ariyani (2012) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan tindakan ibu untuk memahami kehamilan, persalinan, dan perawatan nifas. Metode tatap muka dalam kelas ibu hamil bertujuan meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan ibu-ibu tentang kehamilan dan persalinan, perawatan saat nifas dan perawatan untuk bayi baru lahir, melalui praktik dengan acuan buku panduan. Linarsih (2012) menjelaskan bahwa keberhasilan kelas ibu hamil di pengaruhi oleh karakteristik ibu sebagai faktor internal dan proses pembelajaran sebagai faktor eksternal

KESIMPULAN

Pelaksanaan kelas ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung termasuk dalam kategori baik yaitu 92,85%. Kelas ibu hamil memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk saling bertukar informasi, dan saling belajar satu sama lain, sehingga diharapkan menjadi program yang terus terjadwal sebagai optimalisasi persiapan ibu dalam persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, N.W., Suindri, N.N., dan Budiani, N.N. (2012). Pengaruh pelaksanaan kelas antenatal terhadap perilaku ibu hamil, *Jurnal Skala Husada*, Vol. 9, No. 1 April 2012: 10-15.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2020). Profil kesehatan kota bandung tahun 2020.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kementerian kesehatan RI.
- Herman, W dan Joewono, H.T. (2020). Buku acuan persalinan kurang bulan (prematuur). Sulawesi Tenggara: Yayasan Avicenna Kendari.
- KemenKes. (2014). Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil kesehatan indonesia tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Linarsih. (2012). Pengaruh kelas ibu hamil mengenai kesehatan ibu dan anak di wilayah

- puskesmas sempor kabupaten kebumen, skripsi, FKM UI.
- Lukfiana, Septi. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan tentang efek samping (gangguan menstruasi) KB suntik tiga bulan (depomedroksi progesterone asetat) dengan tingkat kecemasan akseptor menghadapi gangguan menstruasi di puskesmas purwonegoro 1 [KTI]. Banjarnegara: Politeknik Banjarnegara.
- Naharani, A. R., Siswati, S., & Fatkhiyah, N. (2018). Hubungan perilaku keikutsertaan kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di desa kalisapu kecamatan slawi. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(2), 300. <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i2.856>
- PerMenKes RI. (2014). PerMenKes RI No 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, bersalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Puspitasari, L. (2012) Gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas bangetayu kota semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, volume 1, Nomor 2: 1054 - 1060
- Putri, K.A dan Nurwahyuni, A. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan sectio caesarea karyawan (keluarga) perusahaan Y peserta program managed care perusahaan asuransi X = factors that influence section caesurae action for Y company labor the member of managed care program of Insurance X company [skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Unicef Indonesia. (2012). Ringkasan Kajian kesehatan ibu dan anak. Jakarta : Tersedia di www.unicef.org/indonesia/id/A5_B_ringkasan_kajian_kesehatan.
- Verdani. (2012). Gambaran karakteristik ibu hamil pada persalinan preterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012.
- Walyani E.S. (2015). Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Women Research Institute. (2020, Mei 1). Retrieved from www.wri.or.id: <http://www.wri.or.id/editorial/11-mengurangi-angka-kematian-ibu#.XruYGmgzblU>