

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan pada Kelas Ibu Hamil di Kecamatan Pamarayan Kabupaten Serang Tahun 2021

Factors Related to Participation in Pregnant Women Classes in Pamarayan District, Serang Regency in 2021

Sandy Nurlaela Rachman^{1*},
Fathiyati¹ & Rina Octavia¹

¹STIKes Salsabila Serang, Indonesia

Penulis Korespondensi:

**dosen.sandynurlaela@gmail.com*

Proses Artikel

Dikirim : Oktober 2021
Direview : Desember 2021
Diterima : Januari 2022
Tersedia Online : Januari 2022

Keywords: Participation, Classes, Pregnant Women

Kata Kunci: Keikutsertaan, Kelas, Ibu Hamil

Diterbitkan oleh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila, Serang Banten

ABSTRACT

The number of maternal deaths in Indonesia in 2018-2019 is around 4,221. In 2019 the most common causes of maternal death were bleeding (1,280 cases), hypertension during pregnancy (1,066 cases), infection (207 cases). (Ministry of Health, 2019). One of the health programs to detect complications in pregnant women is through the class program for pregnant women. This study aims to determine the factors associated with participation in classes for pregnant women. The design of this research is descriptive corelative through a cross sectional approach. The sample for this research was 80 respondents, taken from respondents who were willing to be the object of research using a purposive sampling technique. Primary data was collected using a questionnaire. Data analysis was univariate and bivariate (chi square). The results showed that most of the respondents, namely 49 people (61.3%) did not participate in the pregnant women's class. There is a significant relationship between knowledge ($p= 0.000$), sources of information ($p= 0.000$), occupation ($p= 0.003$), and education ($p= 0.000$) with pregnant women's class participation. There is a need to increase easy access to information regarding the benefits or schedule for holding classes for pregnant women through various media or empowering cadres and village officials.

ABSTRAK

Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2018-2019 sekitar 4.221. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). (KemenKes, 2019). Salah satu program kesehatan untuk mendeteksi adanya komplikasi pada ibu hamil adalah melalui program kelas Ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dengan Keikutsertaan pada Kelas Ibu Hamil. Desain penelitian ini adalah Deskriptive Corelative melalui pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini 80 responden, diambil dari responden yang bersedia menjadi objek penelitian dengan tehnik purposive sampling. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Analisis data yaitu univariat dan bivariat (chi square). Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 49 orang (61,3%) tidak ikut serta dalam kelas ibu hamil. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p= 0,000$), sumber informasi ($p= 0,000$), pekerjaan ($p= 0,003$), dan pendidikan ($p= 0,000$) dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Perlunya peningkatan akses informasi yang mudah mengenai manfaat ataupun jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil melalui beragam media ataupun pemberdayaan kader dan perangkat desa.

Cara Mengutip Artikel :

Rachman S. N., Fathiyati, F. & Octavia R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan pada Kelas Ibu Hamil di Kecamatan Pamarayan Kabupaten Serang Tahun 2021, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 4(2): 41-46. DOI : <https://doi.org/10.60010/jikd/v4i2.60>

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan kejadian fisiologis yang dialami oleh wanita. Setiap kehamilan berisiko mengalami gangguan kehamilan yang disebut komplikasi. Gangguan kehamilan tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu. Berdasarkan penyebab tersebut kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi kehamilan biasanya terjadi karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat. Faktor 4 terlalu yaitu: terlalu muda (kurang dari 20 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu sering hamil (anak lebih dari 3) dan terlalu dekat atau rapat jarak kehamilan (kurang dari 2 tahun). Faktor 3 terlambat yaitu: terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan, terlambat tiba di fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan medis (Kemenkes RI, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2016).

Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). (KemenKes, 2019)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 7.150 (35,3%). Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia sebanyak 5.464 (27,0%), kelainan bawaan sebanyak 2.531 (12,5%), sepsis sebanyak 703 (3,5%), tetanus neonatorum sebanyak 56 (0,3%), dan lainnya sebanyak 4.340 (21,4%). (KemenKes, 2019)

Jumlah kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2020 sebanyak 237 orang. Penyebabnya di antaranya adalah hipertensi, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, gangguan metabolik, lain-lain. (Dinkes Provinsi Banten, 2021)

Jumlah kematian bayi di Provinsi Banten pada tahun 2020 sebanyak 1.068 jiwa. Penyebabnya

diantaranya yaitu BBLR, asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan dan lainnya. (Dinkes Provinsi Banten, 2021)

Salah satu program kesehatan untuk mencegah terjadi komplikasi pada ibu hamil yang diperoleh yaitu melalui penyelenggaraan kelas prenatal. Upaya dalam penurunan kematian ibu salah satunya dengan peningkatan kualitas pelayanan antenatal dengan pelaksanaan kelas pre-natal (Dirjen Bina Gizi dan KIA, 2015).

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Dalam kelas ini ibu akan belajar bersama saling bertukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi 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. Peserta Kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut. Jumlah ibu hamil dalam satu kelas maksimal 10 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siagian (2019) bahwa ada pengaruh pelaksanaan program kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang manfaat ANC di Desa Mekar Sari, dimana mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (45%) dan setelah dilakukan program kelas ibu hamil hasil post_test ibu hamil mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (75%).

Mengingat pentingnya peran dan tanggung jawab bidan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan yang aman dan efektif, serta faktor utama dalam mengoptimalkan peningkatan kesehatan Ibu dan anak melalui Kelas Ibu hamil, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka dalam rancangan metode penelitian ini, peneliti menggunakan rancangan penelitian *Deskriptive Corelative* yaitu merupakan rancangan penelitian yang bertujuan menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi serta berusaha mencari hubungan antara variabel *independen* (Pengetahuan, sumber informasi, pekerjaan, pendidikan, dan paritas) dengan variabel *dependen* (Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil) dengan

menggunakan analisa kuantitatif. Di mana pengolahan data menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan melakukan pengukuran data variabel *independen* dan *dependen* hanya satu kali pada saat bersamaan. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini, adalah 80 orang. Penelitian dilakukan di kecamatan Pamarayan kabupaten Serang bulan Juni – Desember 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pada tabel dibawah ini dijelaskan mengenai gambaran pelaksanaan keikutsertaan kelas ibu hamil.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Keikutsertaan Kelas Ibu hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	49	61,3
Ya	31	38,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar responden yaitu sebanyak 49 orang (61,3%) tidak ikut serta dalam kelas ibu hamil, dan sebagian kecil responden yaitu 31 orang (38,8%) ikut serta dalam kelas ibu hamil.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan mengenai Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	46	57,5
Tinggi	34	42,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar responden yaitu sebanyak 46 orang (57,5%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai keikutsertaan kelas ibu hamil, dan sebagian kecil responden yaitu 34 orang (42,5%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai keikutsertaan kelas ibu hamil.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi mengenai Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	54	67,5
Baik	26	32,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar responden yaitu sebanyak 54 orang (67,5%) memiliki informasi yang kurang mengenai keikutsertaan kelas ibu hamil, dan sebagian kecil responden yaitu 26 orang (32,5%) memiliki informasi yang baik mengenai keikutsertaan kelas ibu hamil.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan dalam Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	53	66,3
Bekerja	27	33,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar responden yaitu sebanyak 53 orang (66,3%) tidak bekerja, dan sebagian kecil responden yaitu 27 orang (33,8%) yang bekerja.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pendidikan dalam Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	46	57,5
Baik	34	42,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian responden yaitu sebanyak 46 orang (57,5%) memiliki pendidikan yang rendah (sekolah dasar, dan sekolah menengah pertama), dan sebagian responden yaitu 34 orang (42,5%) yang memiliki pendidikan yang tinggi (sekolah menengah atas, dan perguruan tinggi).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Paritas dalam Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	33	41,3
Multigravida	47	58,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian responden yaitu sebanyak 33 orang (41,3%) memiliki paritas dengan primigravida, dan sebagian responden yaitu 47 orang (58,8%) yang memiliki paritas dengan multigravida.

Pada analisis univariat didapatkan data diatas menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar responden yaitu sebanyak 49 orang (61,3%) tidak ikut serta dalam kelas ibu hamil, dan sebagian

kecil responden yaitu 31 orang (38,8%) ikut serta dalam kelas ibu hamil.

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Dalam kelas ini ibu akan belajar bersama saling bertukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi 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. Peserta Kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut. Jumlah ibu hamil dalam satu kelas maksimal 10 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siagian (2019) bahwa ada pengaruh pelaksanaan program kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang manfaat ANC di Desa Mekar Sari, dimana mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (45%) dan setelah dilakukan program kelas ibu hamil hasil post_test ibu hamil mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (75%).

Kurangnya kesadaran oleh masyarakat khususnya ibu hamil bahwa kelas ibu hamil sangat penting dan bermanfaat bagi kesehatan ibu dan bayi, sehingga perlunya penyediaan sumber informasi, peningkatan pengetahuan dan factor lainnya agar ibu hamil bersedia mengikuti kelas ibu hamil, dan waktu ibu yang tidak tersedia merupakan factor rendahnya keikutsertaan ibu hamil, maka dari itu bidan memiliki peranan penting dalam mendukung upaya meningkatkan keikutsertaan kelas ibu hamil melalui kader kader diwilayahnya dan perangkat desa seperti ketua RT dan RW.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis statistik chi-square test diperoleh nilai $p = 0,000$ pada taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$), hal tersebut menjelaskan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil.

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 40 artinya responden dengan pengetahuan kurang mempunyai peluang sebesar 40 kali tidak ikutserta kelas ibu hamil, dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non-formal. Pengetahuan menjadi landasan penting untuk menentukan suatu tindakan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin baik pula seseorang mampu bertindak dan mengambil keputusan yang terbaik bagi dirinya (Notoadmodjo, 2017).

Keikutsertaan ibu hamil terkadang terkendala oleh pendidikan dasar dari ibu hamil, dimana hal ini menyebabkan keterbatasan pengetahuan tentang pentingnya kelas ibu hamil, selain itu ketidakmampuan mengakses informasi melalui digital menjadi factor rendahnya keikutsertaan kelas ibu hamil, namun pada dasarnya kesadaran diri untuk mengikuti kelas hamil adalah hal yang paling tidak bisa dipungkiri.

Berdasarkan hasil analisis statistik chi-square test diperoleh nilai $p = 0,000$ pada taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$), hal tersebut menjelaskan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil.

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 13 artinya responden dengan sumber informasi kurang mempunyai peluang sebesar 13 kali tidak ikutserta kelas ibu hamil, dibandingkan dengan responden yang memiliki sumber informasi baik.

Sumber informasi yang baik dan benar menjadi sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan, sumber informasi dapat dengan mudah diakses di masa era digital sekarang ini, namun kenyataannya sumber informasi yang digunakan ibu hamil masih banyak berasal dari budaya yang menurun dan berupa informasi yang disampaikan dari mulut ke mulut, sehingga informasi yang kurang tepat akan dengan mudah mempengaruhi keikutsertaan kelas ibu hamil, hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2013) bahwa ada hubungan yang signifikan antara informasi yang diterima ibu hamil dengan keikutsertaan pada kelas ibu. Informasi data yang diolah menjadi bentuk yang berguna untuk membuat keputusan. Informasi berguna untuk pembuat keputusan karena informasi menurunkan ketidakpastian (atau meningkatkan pengetahuan).

Berdasarkan hasil analisis statistik chi-square test diperoleh nilai $p = 0,003$ pada taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$), hal tersebut menjelaskan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keikutsertaan dalam kelas

ibu hamil.

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 4,7 artinya responden yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 4,7 kali tidak ikutserta kelas ibu hamil, dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Bagi responden yang bekerja, meluangkan waktu kelas ibu hamil menjadi salah satu kesulitan utama dimana waktu tersebut bersamaan dengan waktu jam kerja, namun pada dasarnya bagi responden yang tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga tetap memiliki kesulitan membagi waktu dengan pekerjaan rumah, dan menjadikan kelas ibu hamil bukan suatu prioritas yang penting.

Berdasarkan hasil analisis statistik chi-square test diperoleh nilai $p = 0,000$ pada taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$), hal tersebut menjelaskan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil.

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 13 artinya responden yang pendidikan rendah mempunyai peluang sebesar 13 kali tidak ikutserta kelas ibu hamil, dibandingkan dengan responden yang pendidikan tinggi

Pendidikan dan tingkat sosial ekonomi yang rendah akan berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam menjaga kesehatannya terutama pada masa kehamilan (Manuaba, 2012).

Pada dasarnya pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, karena dengan mendapatkan pendidikan, seseorang mendapatkan pengajaran atau pelatihan pendewasaan khususnya dalam pengambilan keputusan hal ini sejalan dengan definisi dari pendidikan itu sendiri dimana pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2018). Responden dengan pendidikan rendah akan membuat pengambilan keputusan untuk tidak melakukan kelas ibu hamil menjadi factor yang sangat tinggi karena dengan pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang kurang membuat seseorang kesulitan menerima ide-ide baru, khususnya dalam kelas ibu hamil.

Berdasarkan hasil analisis statistik chi-square test diperoleh nilai $p = 0,619$ pada taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$), hal tersebut menjelaskan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Wahyuni (2013) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan keikutsertaan pada kelas ibu hamil.

Berapapun jumlah anak yang dimiliki, kesadaran untuk mencari informasi dan meningkatkan pengetahuan secara mandiri untuk kesehatan ibu dan janin menjadi faktor utama dalam keikutsertaan kelas ibu hamil, selain itu bagi responden yang merasa sudah dalam keadaan sehat dan tidak memiliki gejala tanda bahaya kehamilan menjadi salah satu alasan tidak mengikuti kelas ibu hamil.

PENUTUP

Keikutsertaan pada Kelas Ibu Hamil sebagian besar responden yaitu sebanyak 49 orang (61,3%) tidak ikut serta dalam kelas ibu hamil. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan yang kurang, sumber informasi yang kurang, responden yang tidak bekerja, dan pendidikan yang rendah dengan keikutsertaan kelas ibu hamil. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR yang paling berpeluang adalah pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan, RI. 2014. Pedoman gizi seimbang. Sumber: www.kemkes.go.id
- Kemkes, RI. 2016. *Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: KemenKes RI.
- Kemkes, RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Retrieved Mei 20, 2021, from <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. 2021. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2020*. Provinsi Banten : Dinas Kesehatan Provinsi Banten
- Ditjen Bina Gizi dan KIA Kemkes RI. 2015. *Pedoman Penanggulangan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil*. sumber <http://www.depkes.go.id>,
- Kamus Bahasa Indonesia. 2018. Sumber : <https://id.wiktionary.org/wiki/ketersediaan>, diakses tanggal 11 Mei 2017
- Manuaba. 2012, *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2017. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Siagian, N, dkk. 2019. Pengaruh pelaksanaan program kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang manfaat ANC di Desa Mekar Sari Kecamatan Delitua Kab. Deliserdang tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, e-ISSN 2655-0822 Vol. 2 No.2 Edisi November 2019-April 2020. kultas Kebidanan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- WHO. 2016. *Physical Status: The Use and Interpretation of Antropometry*. Geneva:World Health Organization. Sumber <https://www.who.int/publications>
- Yakub. 2012. *Pengantar Sistem Informasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wahyuni. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti Kelas Ibu Hamil di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang pada Tahun 2013*.