



## Optimalisasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Saat Menghadapi Persalinan

**Sukmawati<sup>1</sup>, Kurniadi<sup>2</sup>, Wiwik Mariana Widi Astuti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Departement Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

Email korespondensi: [sukmasukmawati9111@gmail.com](mailto:sukmasukmawati9111@gmail.com)



<b>History Artikel</b> <b>Received :</b> 7-1-2026 <b>Accepted:</b> 15-1-2026 <b>Published:</b> 30-6-2026  <b>Kata kunci :</b> Kelas Ibu Hamil, Persiapan persalinan, Peningkatan pengetahuan, Edukasi kesehatan berbasis komunitas, Kesiapsiagaan rujukan	<b>ABSTRAK</b> Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan menghadapi persalinan, sehingga ibu memiliki kesiapan fisik, psikologis, serta kemampuan pengambilan keputusan rujukan yang lebih baik. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas yang terintegrasi dengan kegiatan Posyandu, meliputi penyuluhan interaktif, diskusi, pemutaran video edukatif, pembagian leaflet, serta praktik atau role play terkait kesiapsiagaan persalinan. Evaluasi kegiatan menggunakan desain pre-test dan post-test secara deskriptif untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, di mana sebelum intervensi sebagian besar ibu hamil berada pada kategori pengetahuan kurang (60%), sedangkan setelah pelaksanaan edukasi terjadi peningkatan tajam pada kategori pengetahuan baik menjadi 92%. Simpulan dari kegiatan ini adalah bahwa optimalisasi Kelas Ibu Hamil terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan.
<b>Keywords:</b> <i>Pregnant Women's Class, Childbirth Preparation, Knowledge Enhancement, Community-Based Health Education, Referral Preparedness</i>	<b>ABSTRACT</b> <i>This community service activity aimed to optimize the implementation of the Pregnancy Class in improving pregnant women's knowledge regarding preparation for childbirth, so that mothers have better physical and psychological readiness as well as improved decision-making for referral preparedness. The implementation method used community-based health education integrated with Posyandu activities, including interactive counseling, discussions, educational video screenings, leaflet distribution, and practice or role play related to childbirth preparedness. The evaluation employed a descriptive pre-test and post-test design to assess changes in the level of knowledge among pregnant women. The results showed a significant increase in knowledge, where prior to the intervention most participants were in the poor knowledge category (60%), while after the educational intervention there was a sharp increase in the good knowledge category to 92%. In conclusion, optimizing the Pregnancy Class is effective in improving pregnant women's knowledge about childbirth preparation.</i>



©2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan periode yang membutuhkan kesiapan fisik maupun psikologis karena pada kondisi tertentu dapat berkembang menjadi komplikasi yang berbahaya. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 75–85% wanita hamil berpotensi mengalami komplikasi kehamilan yang berbahaya dan

mengancam jiwa, sehingga kebutuhan akan upaya persiapan persalinan menjadi sangat penting (Rina, 2025). Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu, pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dipandang sebagai upaya protektif untuk mencegah dan mendeteksi komplikasi sejak dini melalui rangkaian observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil (Muna et al., 2024; Syafriani & Ciselia, 2022). Kunjungan ANC juga dinilai krusial karena berkontribusi dalam menurunkan komplikasi kehamilan yang dapat memengaruhi kematian ibu dan bayi, sekaligus menjadi sarana ibu memperoleh informasi terkait kehamilan Marfuah et al., 2023). Namun, keberhasilan ANC sangat dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, persepsi, dan perilaku ibu hamil dalam mengakses layanan tersebut (Istiqomah & Ariyanti, 2023; Sukmawati et al., 2025; Sunarsih et al., 2020).

Pengetahuan ibu hamil merupakan determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan selama kehamilan, termasuk kepatuhan terhadap pelayanan ANC. (Sunarsih et al., 2020) menegaskan bahwa pengetahuan ibu hamil berhubungan dengan perilaku pemeriksaan ANC terintegrasi, di mana ANC dianjurkan dilakukan minimal empat kali (1 kali trimester I, 1 kali trimester II, dan 2 kali trimester III) (Sukmawati et al., 2025; Sunarsih et al., 2020) juga menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan ibu melakukan ANC, dan ANC diposisikan sebagai salah satu strategi untuk percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui akses layanan berkualitas (Sukmawati et al., 2025) . Sejalan dengan itu, (Marfuah et al., 2023) menekankan bahwa ANC memberi informasi dan pemeriksaan yang relevan bagi ibu selama kehamilan, sehingga memperkuat kapasitas ibu untuk menghadapi risiko persalinan (Marfuah et al., 2023). Di sisi lain, faktor penghambat layanan (misalnya pada masa pandemi) dapat menurunkan frekuensi kunjungan ANC, yang berpotensi menimbulkan bahaya bagi ibu maupun janin karena tanda bahaya tidak terdeteksi (Istiqomah & Ariyanti, 2023; Sulistyowati & Trisnawati, 2021).

Untuk memperkuat kesiapan ibu menghadapi persalinan, Kelas Ibu Hamil (KIH) dikembangkan sebagai strategi edukasi kelompok yang terstruktur. KIH dipahami sebagai sarana belajar bersama (tatap muka berkelompok) yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga materi terkait mitos, penyakit menular, dan administrasi seperti akta kelahiran (Nuurjannah et al., 2024). (Ratnasari & Irwanto, 2023a) menegaskan bahwa program KIH memberi kesempatan ibu hamil untuk saling bertukar informasi dan saling belajar, serta diharapkan menjadi program terjadwal sebagai bentuk optimalisasi persiapan persalinan (E. Fitriani & Dewita, 2021; Ratnasari & Irwanto, 2023a) juga menekankan bahwa penyampaian materi KIH secara komprehensif dan berkesinambungan diharapkan mendorong peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan perilaku ibu, sekaligus meningkatkan akses ibu pada pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas sebagai bagian dari upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi (E. Fitriani & Dewita, 2021)

Isu optimalisasi juga berkaitan dengan strategi pelaksanaan, metode pembelajaran, dan konteks sosial-budaya setempat. (Pratitri et al., 2023) menekankan bahwa optimalisasi KIH dapat dilakukan melalui pendekatan yang mempertimbangkan latar belakang kebudayaan dan lingkungan setempat, sehingga program lebih diterima dan efektif (Pratitri et al., 2023). Di ranah metode pembelajaran, (E. Fitriani & Dewita, 2021) menekankan kebutuhan penyampaian materi yang komprehensif dan berkesinambungan agar berdampak pada pengetahuan, sikap, dan perilaku, sementara (Revinel & Subiyatin, 2021)

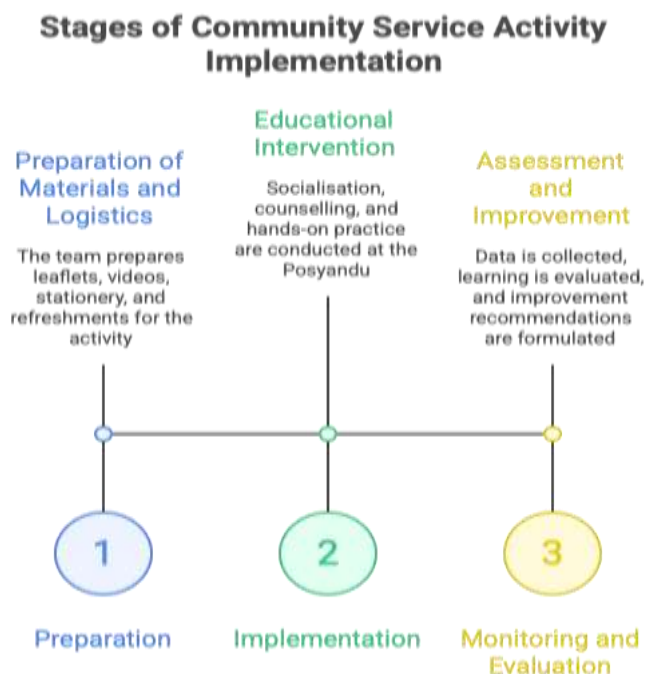
menunjukkan bahwa edukasi interaktif (curah pendapat, ceramah, tanya jawab) dapat memberdayakan ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap/perilaku dalam mencegah komplikasi (misalnya anemia) serta mempersiapkan persalinan normal (Revinel & Subiyatin, 2021).

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil sebagai strategi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang persiapan menghadapi persalinan. Kebaruan pengmas ini terletak pada (1) pendekatan **optimalisasi berbasis profil peserta** (umur, pekerjaan, pendidikan) untuk menyesuaikan metode dan materi; (2) penggunaan **evaluasi pre-post** yang terukur untuk mendokumentasikan dampak edukasi secara kuantitatif; dan (3) fokus pada **kesiapan persalinan** sebagai luaran pengetahuan utama yang relevan dengan pengambilan keputusan dan kesiapsiagaan ibu menjelang persalinan.

## METODE

### Desain Umum Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang sebagai intervensi edukatif berbasis komunitas yang terintegrasi dengan layanan rutin Puskesmas (melalui kegiatan Posyandu). Pendekatan utama yang digunakan adalah **sosialisasi dan penyuluhan** disertai **pemberian media edukasi (leaflet dan video)** serta **praktik langsung/role play** untuk memperkuat pemahaman dan keterampilan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan. Pelaksanaan dilakukan melalui tiga tahap besar: **(1) persiapan, (2) pelaksanaan, dan (3) monitoring dan evaluasi**, dengan evaluasi berkala setiap bulan pada minggu terakhir.



Gambar 1. Bagan alir kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian diawali dengan tahap persiapan sebagai prasyarat operasional untuk menjamin intervensi kelas ibu hamil berjalan efektif, aman, dan terstandar melalui kesiapan materi, sarana, sumber daya manusia, dan administrasi. Pelaksanaan inti dilakukan melalui survei lokasi,

perizinan, penjadwalan kegiatan, distribusi media edukasi, penyuluhan interaktif, diskusi, serta praktik atau role play, yang kemudian dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi melalui pencatatan kehadiran, dokumentasi kegiatan, diskusi evaluatif, serta observasi keterampilan peserta guna menilai capaian pengetahuan dan keterampilan serta menyusun rekomendasi perbaikan program.

Strategi pelaksanaan dirancang berbasis edukasi multisensorik dan partisipatif melalui kombinasi leaflet, penyuluhan interaktif, dan praktik langsung yang terintegrasi dengan kegiatan Posyandu untuk meningkatkan keterjangkauan sasaran. Keberhasilan kegiatan didukung oleh partisipasi aktif mitra, yaitu Kepala Puskesmas dan kader Posyandu, serta pembagian tugas tim yang berbasis kompetensi. Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Palibelo, Kabupaten Bima, pada Agustus–September 2025 sesuai jadwal Posyandu guna menjamin efektivitas dan keberlanjutan program.



**Gambar 2. Peta Lokasi Wilayah kerja Puskesmas Palibelo Kabupaten Bima**

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–35 tahun (92%), tidak bekerja atau ibu rumah tangga (74%), dan berpendidikan SMA (66%). Karakteristik ini menggambarkan dominasi ibu pada usia reproduksi utama dengan tingkat pendidikan menengah, yang berpotensi mendukung penerimaan intervensi edukasi kesehatan.

**Tabel 1. Distribusi Frekwensi karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Umur ibu		
< 20 tahun	1	2 %
20 - 35 tahun	46	92 %
> 35 tahun	3	6 %
Pekerjaan		
Bekerja	13	26 %
Tidak bekerja/ IRT	37	74 %
Pendidikan		
SMP	12	24 %
SMA	33	66 %
Diploma/S1	5	10 %
Total	50	100 %



Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum pendidikan kesehatan, mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang tentang persiapan persalinan (60%), sedangkan setelah intervensi terjadi peningkatan yang sangat signifikan, dengan 92% ibu berada pada kategori pengetahuan baik dan tidak ada lagi ibu dengan pengetahuan rendah, menunjukkan efektivitas pendidikan kesehatan.

**Tabel 2. Distribusi Frekwensi pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan**

Pengetahuan	Jumlah	%
Sebelum		
Baik	6	12 %
Cukup	14	28 %
Kurang	30	60 %
Sesudah		
Baik	46	92 %
Cukup	4	8 %
Kurang	0	0



Gambar 3. Dokumen Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Distribusi umur **menunjukkan mayoritas responden berada pada rentang 20–35 tahun (92%), dengan proporsi kecil pada <20 tahun (2%) dan >35 tahun (6%).** Komposisi ini penting karena kelas ibu hamil pada dasarnya merupakan sarana edukasi terstruktur yang dapat dioptimalkan dengan penyampaian materi sesuai kebutuhan dan fase kehamilan, sehingga informasi yang diterima lebih “tepat sasaran” serta mengurangi disinformasi terkait persalinan (Putri et al., 2022) .

Dengan dominasi usia reproduktif (20–35 tahun), kelas dapat lebih difokuskan pada pementapan kesiapan persalinan\*\* dan penguatan kemampuan

mengambil keputusan berbasis informasi, yang secara konseptual sejalan dengan tujuan kelas ibu hamil sebagai wadah belajar bersama (Ratnasari & Irwanto, 2023b). Pada kelompok usia ekstrem (<20 dan >35), optimalisasi dapat dilakukan melalui penekanan materi deteksi risiko dan kewaspadaan komplikasi, karena kelas ibu hamil dan edukasi kesehatan digunakan sebagai pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan ibu terhadap isu risiko dan komplikasi (Sandy, 2023; Sembiring et al., 2022).

Distribusi pekerjaan memperlihatkan sebagian besar responden tidak bekerja/IRT (74%) **dan** bekerja (26%). Dominasi IRT dapat memengaruhi ketersediaan waktu untuk mengikuti sesi kelas, sehingga peluang optimalisasi berupa penjadwalan rutin dan berkelanjutan menjadi relevan kelas ibu hamil dipandang perlu terjadwal sebagai upaya optimalisasi persiapan persalinan (Ratnasari & Irwanto, 2023b). Pada ibu yang bekerja, optimalisasi dapat dilakukan melalui strategi pembelajaran yang lebih efisien (misalnya penggunaan media pembelajaran yang lebih “padat” dan menarik) karena bukti menunjukkan media **audio-visual** dalam kelas ibu hamil lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibanding metode konvensional tertentu (Sudarmi, 2021), dan variasi metode (presentasi–simulasi, indoor–outdoor) meningkatkan keterlibatan peserta (Arlym & Herawati, 2021).

**Distribusi pendidikan** menunjukkan mayoritas berpendidikan **SMA (66%)**, diikuti **SMP (24%)**, dan **Diploma/S1 (10%)**. Variasi pendidikan penting karena pengetahuan dipengaruhi oleh faktor individual termasuk pendidikan, dan pengetahuan berperan dalam perilaku kesehatan (misalnya kepatuhan pemeriksaan atau pengambilan keputusan) (Nofiani & Sanjaya, 2022). Dalam konteks kelas ibu hamil, temuan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan secara bermakna menguatkan pentingnya desain materi yang adaptif untuk berbagai tingkat pendidikan (Fathony et al., 2024).

Pada pengukuran **sebelum** pendidikan kesehatan, mayoritas responden berada pada kategori **pengetahuan kurang (60%)**, sementara kategori **cukup (28%)** dan **baik (12%)** relatif lebih kecil. Pola ini konsisten dengan argumentasi berbagai studi pengabdian/edukasi kesehatan bahwa **edukasi masih menjadi pilihan utama** untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil ketika masih ditemukan kesenjangan pemahaman terkait aspek penting kesehatan maternal (misalnya ANC, risiko, dan persiapan persalinan) (Fathony et al., 2024). Secara programatik, kelas ibu hamil memang dirancang sebagai sarana pembelajaran dan pertukaran informasi antarpeserta yang diharapkan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan (Ratnasari & Irwanto, 2023a).

Lebih jauh, literatur juga menegaskan bahwa **pengetahuan yang rendah** pada ibu hamil berkaitan dengan berbagai risiko kesehatan (misalnya anemia dan masalah gizi/KEK) sehingga peningkatan pengetahuan bukan sekadar target kognitif, tetapi berpotensi berdampak pada kesiapan fisiologis dan keselamatan kehamilan/persalinan (Nahak et al., 2024). Oleh karena itu, baseline pengetahuan yang rendah pada persiapan persalinan (Tabel 2) dapat dipandang sebagai indikator bahwa materi kelas perlu mencakup aspek kunci kesiapsiagaan (tanda bahaya, rencana persalinan, pencegahan komplikasi) sebagaimana ditekankan dalam program edukasi P4K maupun penyuluhan deteksi risiko tinggi (Revinel & Subiyatin, 2021).

Setelah pendidikan kesehatan, terjadi pergeseran yang sangat jelas ke kategori **pengetahuan baik (92%)**, dengan **cukup (8%)** dan **kurang (0%)**. Pola pergeseran pra–pasca seperti ini sejalan dengan bukti bahwa penyuluhan/kelas ibu

hamil **meningkatkan pengetahuan** secara nyata: penelitian pengaruh penyuluhan kelas ibu hamil menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan setelah intervensi (Fathonah et al., 2023; Sandy, 2023). Temuan ini juga konsisten dengan pengabdian/penyuluhan pada konteks deteksi dini risiko tinggi dan tanda bahaya, yang menempatkan edukasi sebagai mekanisme untuk menaikkan pengetahuan ibu hamil secara terukur (Revinel & Subiyatin, 2021; Sembiring et al., 2022) .

Dari perspektif optimalisasi pelaksanaan, lonjakan kategori “baik” pasca edukasi dapat dipahami sebagai hasil dari proses pembelajaran yang bila dirancang baik menggabungkan komponen ceramah interaktif, tanya jawab, simulasi, serta penggunaan media yang sesuai. Bukti menunjukkan penggunaan **media audio-visual** pada kelas ibu hamil lebih efektif daripada media tertentu dalam meningkatkan pengetahuan (dan juga sikap) terkait pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan (Sudarmi, 2021) .

Optimalisasi materi juga dapat dilakukan dengan memasukkan komponen keterampilan/skill yang terbukti meningkatkan kesiapan: misalnya program senam hamil meningkatkan pengetahuan terkait teknik pernapasan dan manfaat aktivitas fisik (Alchalidi et al., 2024), pelatihan akupresur meningkatkan aspek pengetahuan dan kesiapan persalinan (D. R. Fitriani et al., 2025), dan edukasi terapi komplementer (termasuk teknik pijat) meningkatkan kapasitas ibu dan kualitas KIE bidan untuk manajemen nyeri persalinan (Argaheni, 2021).

Capaian peningkatan pengetahuan pada Tabel 2 dapat ditafsirkan sebagai keberhasilan intervensi yang menjangkau responden dengan latar sosial-demografis beragam (umur, pekerjaan, pendidikan). Literatur menunjukkan bahwa pengetahuan dipengaruhi faktor seperti usia dan pendidikan serta dapat memengaruhi perilaku pemeriksaan kesehatan (Nofiani & Sanjaya, 2022), sehingga kelas ibu hamil yang efektif seharusnya mampu menutup kesenjangan pengetahuan pada kelompok dengan latar pendidikan lebih rendah melalui metode yang adaptif (Sudarmi, 2021) .

Selain itu, karena mayoritas responden adalah IRT (74%), pendekatan kelas yang terjadwal dan berkelanjutan seperti yang direkomendasikan dalam pelaksanaan program kelas ibu hamil menjadi semakin realistis dan berpotensi meningkatkan *attendance* serta kontinuitas belajar (Ratnasari & Irwanto, 2023a) . Bagi ibu bekerja (26%), optimalisasi dapat menekankan media audio-visual yang efisien dan berdampak tinggi (Sudarmi et al., 2023) , serta metode yang meningkatkan keterlibatan agar waktu belajar yang terbatas tetap menghasilkan kenaikan pengetahuan yang bermakna (Arlym & Herawati, 2021). Dengan demikian, karakteristik responden (Tabel 1) dapat dipetakan menjadi strategi implementasi untuk mempertahankan capaian post-test yang tinggi (Tabel 2).

## SIMPULAN DAN SARAN

Responden didominasi ibu usia 20–35 tahun (92%), tidak bekerja/IRT (74%), dan berpendidikan SMA (66%), menunjukkan populasi sasaran berada pada usia reproduktif dengan ketersediaan waktu relatif memadai serta variasi tingkat pendidikan yang perlu diakomodasi dalam strategi edukasi. Pada baseline (Tabel 2), mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang tentang persiapan persalinan (60%), menandakan adanya kesenjangan informasi yang relevan untuk ditangani melalui pendidikan kesehatan terstruktur. Setelah intervensi, terjadi peningkatan yang sangat bermakna secara deskriptif, ditunjukkan oleh lonjakan kategori pengetahuan baik dari 12% menjadi 92% dan hilangnya kategori kurang (0%). Temuan ini mendukung bahwa pendidikan kesehatan/kelas ibu hamil efektif meningkatkan

pengetahuan persiapan persalinan lintas karakteristik sosial-demografis. Implikasinya, pelaksanaan kelas perlu dipertahankan dan dioptimalkan melalui metode adaptif (mis. media audio-visual, simulasi, dan penjadwalan fleksibel) agar capaian pengetahuan tinggi dapat berkelanjutan dan aplikatif dalam kesiapsiagaan persalinan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alchalidi, A., Veri, N., & Magfirah, M. (2024). Peningkatan Kapasitas Ibu Hamil Dan Bidan Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Terapi Komplementer Di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(9), 3853–3868. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.15488>
- Argaheni, N. B. (2021). The Effect Of Endorphin Massage On Milk Production In Postpartum Mothers. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(10), 115–126. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v0i0.273>
- Arlym, L. T., & Herawati, Y. (2021). Edukasi Persiapan Persalinan Pada Pasangan Hamil Dalam Menyambut Persalinan Minim Trauma. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(5), 1117–1123. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.4247>
- Fathonah, W., Mina, E., Kusuma, R. I., Wigati, R., Putri, S. M. A., & Kuncoro, H. B. B. (2023). Penanggulangan Stunting Pada Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Penyuluhan Kepada Masyarakat Desa Banyumekar Kabupaten Pandeglang. *Bubungan Tinggi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 474. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i1.6806>
- Fathony, Z., Amalia, R., Sari, N., Riska, R., SARI, I. K., & Raudah, S. (2024). Edukasi Penyuluhan Kesehatan Tentang Standar Kunjungan Ante Natal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Kota Banjarmasin. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(6), 5951. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i6.27149>
- Fitriani, D. R., Anggraeni, R. D., Atikah, E., Rahayu, Y. S., Ginting, A. K., Kedaton, A. S., & Restu, R. (2025). Peningkatan Kesiapan Fisik Dan Mental Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Melalui Program Senam Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(9), 4323–4333. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i9.21340>
- Fitriani, E., & Dewita, D. (2021). Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 731–737. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4809>
- Istiqomah, A. N., & Ariyanti, F. (2023). Hubungan Persepsi Ibu Hamil Dengan Perilaku Pemeriksaan Antenatal Care Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Depok Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 133–140. <https://doi.org/10.58185/jkr.v13i2.47>
- Marfuah, D., Wiguna, M., Mutiar, A., & Perdani, A. L. (2023). Alasan Antenatal Care Visit Pada Ibu Hamil Primigravida: Studi Deskriptif. *Jurnal Keperawatan PPNJ Jawa Barat*, 1(2). <https://doi.org/10.70332/jkp.v1i2.12>
- Muna, S., Kurniawati, E., & Aryani, R. (2024). Hubungan Kelas Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Baro Kabupaten Pidie. *Jkems*, 2(1), 40–47. <https://doi.org/10.58794/jkems.v2i1.639>
- Nahak, M. P. M., Isu, Y. K., Nu'a, F. J., & Santos, J. C. D. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Terkait Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada



- Ibu Hamil Di Puskesmas Haliwen. *Abdimas Galuh*, 6(1), 39. <https://doi.org/10.25157/ag.v6i1.12339>
- Nofiani, P., & Sanjaya, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Hepatitis B. *Journal of Current Health Sciences*, 2(2), 67–72. <https://doi.org/10.47679/jchs.202216>
- Nuurjannah, F. A., Arinta, I., Pratiwi, A., Sari, A. T. M., & Rismawati, R. (2024). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kesehatan Ibu Dan Bayi Melalui Pengelolaan Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(10), 4464–4469. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i10.16367>
- Prafitri, L. D., Zuhana, N., Nurseptiani, D., & Ersila, W. (2023). Optimalisasi Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Neuromuskuloskeletal Ibu Hamil. *Pengabdianmu Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(4), 635–641. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i4.4270>
- Putri, N. R., Amalia, R., & Kusmawati, I. I. (2022). Kelas Ibu Hamil Terhadap Kesehatan Psikologis Ibu Hamil Dan Persiapan Persalinan: Systematic Review. *Indonesian Journal of Midwifery (Ijm)*, 5(1), 29. <https://doi.org/10.35473/ijm.v5i1.1427>
- Ratnasari, F., & Irwanto, I. (2023a). Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas. *Malahayati Nursing Journal*, 5(5), 1371–1379. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8477>
- Ratnasari, F., & Irwanto, I. (2023b). Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas. *Malahayati Nursing Journal*, 5(5), 1371–1379. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8477>
- Revinel, R., & Subiyatin, A. (2021). Menuju Kehamilan Yang Sehat Dengan Bebas Anemia Di Era Pandemi Covid-19. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 424. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6007>
- Rina, R. (2025). Efektifitas Quantum Persalinan Terhadap Persiapan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan*, 14(1). <https://doi.org/10.35890/jkdh.v14i1.387>
- Sandy, D. M. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di Praktik Mandiri Bidan Dwi Rahmawati Palembang. *Jurnal Abdimas Pamenang*, 1(2), 15–20. <https://doi.org/10.53599/jap.v1i2.149>
- Sembiring, A., Gultom, L., Siregar, Y., Suswati, S., & Zuraidah, Z. (2022). Pemeriksaan Ante Natal Care Dan Penyuluhan Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil Didesa Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 4014–4024. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7568>
- Sudarmi, S. (2021). Efektifitas Media Audio Visual Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 19–29. <https://doi.org/10.26630/jkm.v14i1.2704>
- Sudarmi, S., Pranajaya, P., & Riyanto, R. (2023). Effects of Low Knowledge on Anemia, Weight Gain, and Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 16(2), 117–116. <https://doi.org/10.26630/jkmsaw.v16i2.4350>
- Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2025). Pengaruh Edukasi Peningkatan Kesejahteraan Ibu Dan Janin Melalui Antenatal Care Berkualitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(1), 368–379. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i1.18309>

- Sulistyowati, N., & Trisnawati, Y. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan*, 13(01), 96. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i01.423>
- Sunarsih, T., Permatasari, I., & Meilani, M. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Dapat Meningkatkan Perilaku Pemeriksaan Antenatal Care Terintegrasi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 127–133. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.2.127-133>
- Syafriani, E. I., & Ciselia, D. (2022). Peningkatan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Anc) Dan Posyandu Di Kelurahan Plaju Darat Kecamatan Plaju Palembang. *Jurnal Perak Malahayati Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 71–75. <https://doi.org/10.33024/jpm.v4i1.6796>