



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6208>

**Keikutsertaan Suami pada Kelas Ibu Hamil terhadap Pengambilan Keputusan dalam P4K**

<sup>K</sup>Khalidatul Khair Anwar<sup>1</sup>, Nasrawati<sup>2</sup>, Yustiari<sup>3</sup>, Miftahtul Khair Anwar<sup>4</sup>, Jumrah<sup>5</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

<sup>4</sup>Badan Pusat Statistik

<sup>5</sup>Jurusan Kebidanan, Universitas Mega Rezky

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [khalidatul.megarezky@gmail.com](mailto:khalidatul.megarezky@gmail.com)

[khalidatul.megarezky@gmail.com](mailto:khalidatul.megarezky@gmail.com)<sup>1</sup>, [watinasra5@gmail.com](mailto:watinasra5@gmail.com)<sup>2</sup>, [yustiaristy@gmail.com](mailto:yustiaristy@gmail.com)<sup>3</sup>,

[miftaahbps@gmail.com](mailto:miftaahbps@gmail.com)<sup>4</sup>, [jumrah.mega.rezky@gmail.com](mailto:jumrah.mega.rezky@gmail.com)<sup>5</sup>

ABSTRAK

Angka kematian ibu mencapai 305/100.000 kelahiran hidup dimana 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan. Kematian ibu bersalin yang tinggi disebabkan keterlambatan keputusan keluarga dalam penanganan komplikasi, keterlambatan mendapatkan pertolongan disebabkan karena kondisi pasien yang sudah sangat parah sampai ditempat rujukan karena keterlambatan keluarga dalam mengambil keputusan untuk segera dirujuk. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di kelas ibu hamil merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat agar dapat merencanakan persalinan yang aman serta persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil terhadap pengambilan keputusan klinik P4K. Jenis penelitian adalah observational analitik. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Soropia. Jumlah sampel adalah 46 suami yang memiliki istri sedang hamil yang terdiri dari 23 suami yang ikut serta kelas ibu hamil dan 23 suami yang tidak ikut serta kelas ibu hamil. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan aplikasi SPSS. Penelitian ini memperlihatkan bahwa suami yang ikut serta dalam kelas ibu hamil rata-rata dalam mengambil keputusan termasuk kategori baik. Pengambilan keputusan yang dimaksud adalah persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai  $p=0.000 < \alpha$ . Terdapat pengaruh keikutsertaan suami pada kelas ibu hamil terhadap pengambilan keputusan P4K. Berdasarkan hal tersebut, tenaga kesehatan perlu sosialisasi secara terus menerus kepada suami akan pentingnya mengikuti kelas ibu hamil sehingga dapat memberikan pengetahuan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Kata kunci: Kelas ibu hamil; P4K; pengambilan keputusan; suami

Article history:

Received 2 Juni 2022

Received in revised form 24 Januari 2023

Accepted 1 April 2023

Available online 25 April 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

**PUBLISHED BY:**

Public Health Faculty

Universitas Muslim Indonesia

**Address:**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email:**

[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 85397539583



## ABSTRACT

The maternal mortality rate reaches 305 per 100.000 live births, where 76% of maternal deaths occur in the labor and postpartum phases. High mortality of maternity mothers is caused by delays in family decisions in handling complications. Delays in getting help are caused by the patient's condition, which is already very severe until the place of referral due to the delay of the family in making a decision to be referred immediately. The Childbirth Planning and Complication Prevention (P4K) program in the pregnant women's class is an activity facilitated by midwives in the village to increase the active role of husbands, families, and communities in planning safe childbirth and preparing for complications for pregnant women. The study aims to determine the effect of the husband's participation in the pregnant women's class on P4K clinical decision-making. This type of research is observational analytics. The study was carried out in the Working Area of the Soropia Health Center. The total sample was 46 husbands who had pregnant wives consisting of 23 husbands who participated in the pregnant women's class and 23 husbands who did not participate in the pregnant women's class. The data were analyzed using a chi-square test with the SPSS application. This study shows that, on average, husbands who participate in the course of pregnant women making decisions are in the excellent category. The decision-making in question is preparing for childbirth and preventing complications. The chi-square test results show a value of  $p=0.000 < \alpha$ . There is an influence of the husband's participation in the pregnant women's class on P4K decision-making. Based on this, health workers need to socialize continuously with their husbands about the importance of attending classes for pregnant women so that they can provide knowledge about childbirth preparation and the prevention of complications.

Keywords: The class of pregnant women; P4K; decision making; husband

## PENDAHULUAN

Kematian ibu yang disebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan secara global berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) mengalami penurunan 45% dari perkiraan 523.000 pada tahun 1990 menjadi 289.000 pada tahun 2013. Pada tahun 2013 diperkirakan 800 orang wanita meninggal dikarenakan komplikasi kehamilan dan persalinan, yang mana 500 kematian terjadi di Afrika dan 190 kematian berada di Asia Tenggara.<sup>1</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2019 menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana adalah 305/100.000 kelahiran hidup. Target pada SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 angka AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan.<sup>3</sup>

Penyebab kematian ibu dipengaruhi oleh 3 faktor terlambat yaitu terlambat pengambilan keputusan, terlambat merujuk, dan terlambat mendapatkan pertolongan. Keterlambatan mendapatkan pertolongan disebabkan karena kondisi pasien yang sudah sangat parah sampai ditempat rujukan karena keterlambatan keluarga dalam mengambil keputusan untuk segera dirujuk. Bukti menunjukkan bahwa, akses pelayanan kebidanan yang tepat termasuk kehadiran penolong persalinan yang terampil pada saat rujukan dan tepat waktu dalam merujuk ke pelayanan kegawatdaruratan obstetrik dapat mengurangi kematian ibu.<sup>4</sup>

Pengambilan keputusan di dalam keluarga merupakan salah satu hambatan terbesar dalam mengakses cepat pelayanan kegawatdaruratan obstetrik. Pengambilan keputusan adalah bagian yang kompleks, dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, akses, dan sistem kesehatan. Pengakuan tepat waktu

dari gejala, ketersediaan keuangan, aksesibilitas fisik fasilitas kesehatan, dan persepsi kualitas pelayanan tentang pertimbangan fasilitas rujukan yang diperlukan dalam membuat keputusan untuk mencari perawatan yang lebih baik.<sup>5</sup>

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) meluncurkan Program P4K dan Penggunaan Buku KIA. Kemenkes RI melaporkan bahwa program P4K terbukti mampu meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan AKI dan AKB. Program P4K juga dapat membantu ibu dan keluarga dalam pengambilan keputusan.<sup>6</sup> Kelas ibu hamil dapat dijadikan sebagai sarana dalam pelaksanaan program P4K tersebut.

Kelas ibu hamil merupakan tempat untuk belajar 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 menular, dan akte kelahiran. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan yang bertujuan agar suami atau keluarga mengetahui tentang kesehatan ibu hamil, perencanaan persalinan, dan pencegahan terjadinya komplikasi.<sup>6</sup> Kegiatan kelas ibu hamil dilaksanakan secara berkesinambungan dengan program P4K dengan menggunakan stiker. Pemberian Pendidikan dalam kelas ibu hamil berpengaruh terhadap praktik P4k termasuk pengambilan keputusan.<sup>7</sup>

Studi awal yang dilakukan di Kecamatan Soropia didapatkan masih banyak ibu hamil dan keluarga yang belum paham terkait program P4K serta tidak terdapat stiker P4K yang ditempel pada rumah ibu hamil. Terdapat 3 ibu hamil yang datang ke Puskesmas dengan suaminya belum melakukan persiapan persalinan yaitu tempat persalinan, orang yang akan menolong serta siapa yang akan melakukan donor darah ketika terjadi kegawatdaruratan. Ketiga suami ibu hamil tersebut mengaku belum pernah mengikuti kelas ibu hamil yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas. Data tahun 2017, terdapat 48 kasus persalinan yang tidak ditolong oleh bidan atau dokter. Berdasarkan hal tersebut dianggap penting melakukan kajian mendalam terkait keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil terhadap pengambilan keputusan dalam P4K.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian observational analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Soropia karena terdapat kejadian 48 kasus persalinan yang tidak ditangani oleh tenaga kesehatan walaupun pada wilayah tersebut terdapat Puskesmas yang menjalankan kelas ibu hamil. Wilayah tersebut juga merupakan daerah binaan Poltekkes Kemenkes Kendari. Waktu penelitian dilaksanakan sejak tanggal 1 Agustus-2 November tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua suami yang memiliki istri sedang hamil di wilayah pesisir Soropia yang berjumlah 82 orang. Sampel dalam penelitian ini suami yang memiliki istri sedang hamil di wilayah pesisir Soropia berjumlah 46 orang berdasarkan perhitungan rumus sampel Taro Yamane. Terdiri dari 23 suami yang

ikut serta kelas ibu hamil dan 23 suami yang tidak ikut serta kelas ibu hamil. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dimana 23 suami yang ikut pada saat kelas ibu hamil pada jangka proses penelitian selama 3 bulan dijadikan sebagai sampel eksperimen sedangkan untuk sampel kontrol peneliti dan bidan/kader sebagai enumerator langsung datang ke rumah responden untuk dilakukan pengukuran.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan tentang sikap yang ditunjukkan suami pada saat pengambilan keputusan P4K. Pernyataan pada kuesioner berupa pernyataan positif/*favorable* dengan empat pilihan jawaban yaitu skor 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju, skor 3 untuk pilihan jawaban setuju, skor 2 untuk pilihan jawaban tidak setuju, skor 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju. Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* dengan empat pilihan jawaban yaitu skor 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju, skor 3 untuk pilihan jawaban tidak setuju, skor 2 untuk pilihan jawaban setuju dan skor 1 untuk pilihan jawaban sangat setuju. Pengelompokan dilakukan dengan membuat total skor masing-masing komponen. Hasil Kuesioner dikategorikan menjadi tiga yaitu (1) baik apabila total skor  $> 77.00$ ; (2) sedang apabila  $46.75 \leq \text{total skor} \leq 77.00$ ; (3) Kurang: total skor  $< 46.75$ . Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi, dan diuji bivariat menggunakan *chi-square*.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
≤25	31	67.4
26-30	3	6.1
≥31	12	26.1
Pendidikan		
SD-SMA	36	21.7
Diploma-S3	10	78.3

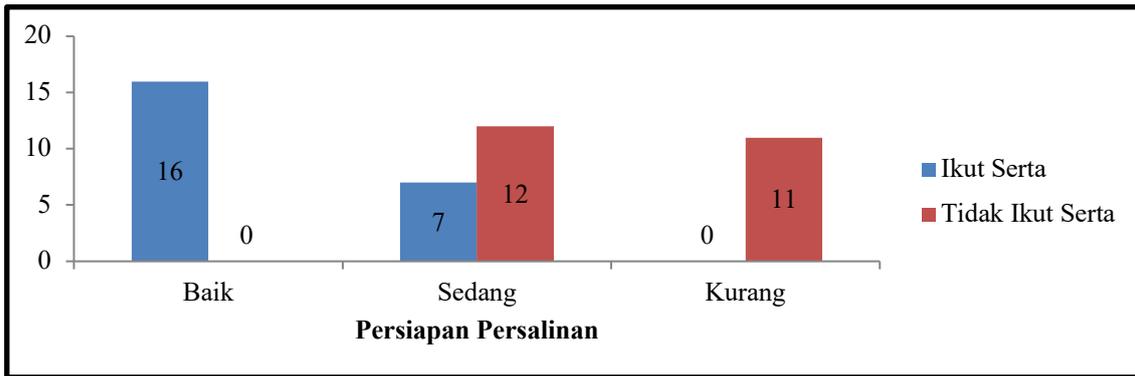
Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur  $\leq 25$  tahun yaitu 31 orang (67.4%). Pada tingkat pendidikan, kebanyakan responden berada pada tingkat pendidikan SD-SMA yaitu 36 orang (21.7%).

Tabel 2. Distribusi Pengambilan Keputusan Klinis P4K

Pengambilan Keputusan Klinis P4K	n	%
Baik	16	34.8
Sedang	19	41.3
Kurang	11	23.9

Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dalam hal pengambilan keputusan klinis P4K berada pada kategori sedang dan baik. Jumlah responden dengan kategori sedang yaitu 19 orang

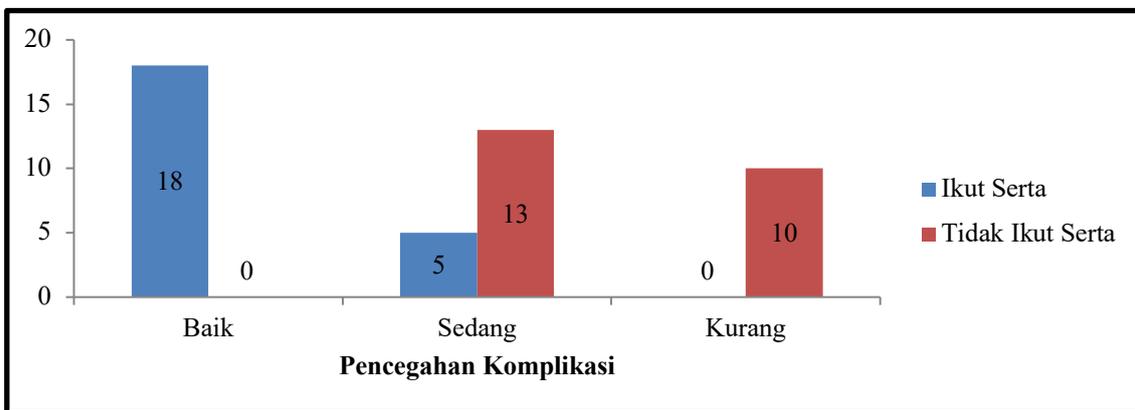
(41.3%) dan responden dengan kategori baik adalah 16 orang (34.8%), sedangkan untuk kategori kurang adalah 11 orang (23.9%).



Gambar 1. Keikutsertaan Suami pada Kelas Ibu Hamil terhadap Pengambilan Keputusan P4K (Persiapan Persalinan)

Gambar 1 menunjukkan bahwa responden yang ikut serta pada kelas ibu hamil dalam pengambilan keputusan P4K (persiapan persalinan) tergolong baik dengan jumlah responden 16 orang (69.6%) dan tergolong sedang 7 orang (30.4%) dari 23 orang. Pada responden yang tidak ikut serta pada kelas ibu hamil dalam pengambilan keputusan tergolong sedang dengan jumlah 12 orang (52.2%) dan tergolong kurang 11 orang (47.8%).

Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa responden yang telah ikut serta pada kelas ibu hamil dalam pengambilan keputusan klinis P4K (pencegahan komplikasi) tergolong baik dengan jumlah responden 18 orang (78.3%) dan tergolong sedang 5 orang (21.7%) dari 23 orang. Pada responden yang tidak ikut serta pada kelas ibu hamil dalam pengambilan keputusan tergolong sedang dengan jumlah 13 orang (56.5%) dan tergolong kurang 10 orang (43.5%). Hal tersebut dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Keikutsertaan Suami pada Kelas Ibu Hamil terhadap Pengambilan Keputusan P4K (Pencegahan Komplikasi)

Tabel 3. Pengaruh Keikutsertaan Suami pada Kelas Ibu Hamil terhadap Pengambilan Keputusan Pencegahan Komplikasi

Pengambilan Keputusan	$\chi^2$	$p$
Persiapan persalinan	28.316	0.000
Pencegahan komplikasi	31.556	0.000

Berdasarkan Tabel 3, hasil *chi-square test* menunjukkan tingkat signifikansi sebesar 0.000. Nilai signifikan tersebut berlaku untuk kedua variabel yaitu pengambilan keputusan dalam hal persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Hasil uji statistik tersebut menjelaskan bahwa terdapat pengaruh keikutsertaan suami pada kelas ibu hamil terhadap pengambilan keputusan P4K ( $p < 0.05$ ).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap pengambilan keputusan dalam P4K yaitu perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Responden yang ikut serta dalam kelas ibu hamil memperlihatkan hasil pengukuran sikap dalam pengambilan keputusan sebagian besar tergolong kategori baik.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah, dkk bahwa terdapat pengaruh dukungan suami dalam pengambilan keputusan terkait pelaksanaan P4K.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Pramasanthi menggambarkan terdapat hubungan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K.<sup>9</sup> Hal tersebut juga sejalan dengan pendapat oleh Paulos tahun 2020 yang menyatakan bahwa jika ibu hamil dan pasangannya diberikan penyuluhan akan memberikan dampak yang lebih baik dalam kepatuhan memeriksakan kehamilan guna mencegah komplikasi dibandingkan jika ibu hamil saja yang diberikan penyuluhan.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan Robitha dkk menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kelas ibu hamil terhadap praktik P4K. Penilaian praktik terkait perencanaan dan pencegahan komplikasi terjadi peningkatan 11.8 poin nilai dari pengukuran sebelum mengikuti kelas ibu hamil yang diberikan pendidikan kesehatan kaitannya P4K. Materi mengenai P4K diberikan pada pertemuan pertama kelas antenatal. Materi dalam P4K meliputi tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon donor darah, dana persalinan, dan kontrasepsi pasca persalinan.<sup>7</sup>

Penelitian tentang kelas antenatal menunjukkan bahwa kelas membantu ibu dan suami dalam mempersiapkan persalinan.<sup>11</sup> Penelitian serupa di Spanyol memperlihatkan bahwa terdapat efektivitas pelaksanaan kelas pendidikan prenatal terhadap perencanaan persalinan ibu, namun penelitian juga mengungkapkan tentang perencanaan persalinan belum menunjukkan manfaat yang jelas pada hasil kelahiran.<sup>12</sup>

Kemampuan wanita untuk mencari pelayanan kesehatan atau menerapkan pengetahuan dari sebuah intervensi pendidikan kesehatan sering ditentukan oleh suami. Adat istiadat beberapa daerah di Indonesia menunjukkan suami atau keluarga memiliki peran yang dominan dalam mengambil keputusan di keluarga (budaya Paternalistik).<sup>13</sup>

Suami ibu hamil juga merupakan sasaran utama dalam pendidikan kesehatan. Hal ini guna meningkatkan pengetahuan dan sikapnya tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas. Keluarga merupakan sasaran yang bermakna dalam memperhatikan tanda bahaya kehamilan,

persalinan, dan nifas terutama suami yang memiliki peran sebagai pengambil keputusan dan bertanggung jawab terhadap status kesehatan anggota keluarga.<sup>14</sup>

Pada penelitian dapat dilihat bahwa tidak ada responden kelompok ikut serta kelas ibu hamil yang memiliki kategori kurang dalam hal pengambilan keputusan dalam P4K. Penelitian menggambarkan bahwa kelompok suami yang ikut serta pada kelas ibu hamil lebih baik dalam hal pengambilan keputusan P4K dibandingkan dengan kelompok suami yang tidak ikut serta pada kelas ibu hamil. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan suami dan berpengaruh pada perilaku termasuk pengambilan keputusan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Suarayasa bahwa pemberian penyuluhan di kelas ibu hamil merupakan langkah preventif pada tingkat pelayanan kesehatan dasar primer guna meningkatkan pengetahuan pencegahan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan yang merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia.<sup>15</sup>

Sasaran kelas ibu hamil bukan hanya untuk ibu hamil melainkan suami/keluarga diharapkan untuk datang minimal 1 kali pada kelas tersebut. Bidan pada Puskesmas Soropia biasanya meminta suami/keluarga ibu hamil untuk datang ke kelas ibu hamil terutama pada saat materi Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Kelas ibu hamil dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku ibu dan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Kelas antenatal membantu memberikan kesempatan kepada ibu hamil dan suami untuk mendapatkan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan persiapan persalinan. Informasi yang didapatkan melalui kelas antenatal akan digunakan sebagai acuan dalam mempersiapkan persalinan yang aman, sehat, dan lancar.<sup>16</sup>

Penelitian menunjukkan sangat pentingnya pemberian informasi melalui kelas ibu hamil kepada ibu hamil dan pasangannya karena dengan kegiatan tersebut akan meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, pencegahan komplikasi serta memberikan persiapan yang adekuat dalam perencanaan persalinan. Suami yang telah dibekali pengetahuan hamil akan lebih siaga dan sigap dalam mengambil keputusan ketika terjadi komplikasi.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil sangat berpengaruh dalam hal pengambilan keputusan dalam P4K terkait persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Sebaiknya bidan memberikan sosialisasi kepada suami akan pentingnya mengikuti kelas ibu hamil sehingga dapat memberikan pengetahuan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kami ucapkan kepada Poltekkes Kemenkes Kendari atas bantuan dana sehingga penelitian ini dapat berjalan. Tak lupa kami juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Soropia, para bidan, para kader dan responden atas partisipasi dan bantuan selama proses penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Boga H, Sibuea F, Widiyanti W, editors. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. Susiana S. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya. *Bid Kesejaht Sos Info Singk*. 2019;11(24):13–8.
3. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi – Sehat Negeriku [Internet]. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. 2021 [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210914/3738491/kemenkes-perkuat-upaya-penyelamatan-ibu-dan-bayi/>
4. Alfianur A, Susanti S, Padilah R, Purnamasari A. Gambaran Pengambilan Keputusan Klinis Dalam P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi) Di Daerah Pesisir Pantai Amal Lama Tarakan. *J Borneo Holist Heal*. 2018;1(2):160–9.
5. Kamidah, Yuliaswati E. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu. *Gaster J Kesehat [Internet]*. 2018 [cited 2022 Jan 24];XVI(1). Available from: <http://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/245>
6. Indriani. Ini Pentingnya P4K untuk Ibu Hamil [Internet]. RS Columbia Asia Pulomas. 2019 [cited 2022 Dec 6]. Available from: <https://www.columbiaasia.com/indonesia/health-articles/ini-pentingnya-p4k-untuk-ibu-hamil?locale=id>
7. Faiza R, Notobroto HB, Trijanto B, Soedirham O, Yusuf A, Halim K. Influence of Prenatal Class to The Practice of P4K (Birth Planning and Prevention of Birth Complication). *Maj Obstet dan Ginekol*. 2016;24(3):94–9.
8. Ilyas U, Sonda M, Hidayati H. Dukungan Suami, Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar*. 2020 Dec 26;15(2):158.
9. Pramasanthi R. Hubungan pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di. 2016 [cited 2022 Jan 24]; Available from: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/52311>
10. Paulos K, Awoke N, Mekonnen B, Arba A. Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency referral at Sodo town of Wolaita zone, South Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth [Internet]*. 2020 Jan 30 [cited 2022 Jan 24];20(1):1–7. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12884-020-2758-9>
11. Barimani M, Frykedal KF, Rosander M, Berlin A. Childbirth and parenting preparation in antenatal classes. *Midwifery*. 2018;57:1–7.
12. Soriano-Vidal FJ, Vila-Candel R, Soriano-Martín PJ, Tejedor-Tornero A, Castro-Sánchez E. The Effect of Prenatal Education Classes on The Birth Expectations of Spanish women. *Midwifery [Internet]*. 2018;60:41–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613817302516>
13. Kementerian Kesehatan. Laporan Riskesdas 2018 Nasional [Internet]. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2019 [cited 2022 Jan 24]. Available from: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3514/>
14. Budiart V, Putri R, Rizky Amelia C. Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Issues Midwifery*. 2018 Jun 8;2(1):1–18.
15. Suarayasa K. Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia - Ketut Suarayasa - Google Buku [Internet]. Yogyakarta: Deepublish; 2020 [cited 2022 Jan 24]. Available from:

[https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=5IzrDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Strategi+menurunkan++Angka+Kematian+Ibu+\(AKI\)+di+Indonesia&ots=esTrMNc6qE&sig=-nkzz5Qu2TO2N5IJiyC1KWcTWk&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Strategi+menurunkan+Angka+Kematian+Ibu+\(AKI\)+di+Indonesia&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=5IzrDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Strategi+menurunkan++Angka+Kematian+Ibu+(AKI)+di+Indonesia&ots=esTrMNc6qE&sig=-nkzz5Qu2TO2N5IJiyC1KWcTWk&redir_esc=y#v=onepage&q=Strategi+menurunkan+Angka+Kematian+Ibu+(AKI)+di+Indonesia&f=false)

16. Nurdin S, Kenre I, Suhartina S. Hubungan Aktivitas Kelas Ibu Hamil dengan Kesiapan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap. *J Kesehat Lentera Acitya*. 2019;5(2).