

SKRIPSI

**GAMBARAN PROSES PERTEMUAN DALAM
PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS
KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-2017**



RIZKI ISNANINGSIH

P07124213031

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2017**

SKRIPSI

GAMBARAN PROSES PERTEMUAN DALAM PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-2017

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Terapan Kebidanan



RIZKI ISNANINGSIH

P07124213031

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2017**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui
oleh pembimbing pada tanggal : Juli 2017

Menyetujui,

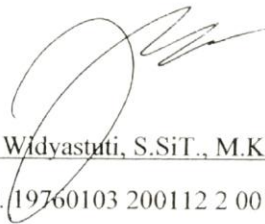
Pembimbing Utama,



Sari Hastuti, S.SiT., MPH

NIP. 19750916 200212 2 003

Pembimbing Pendamping,



Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb

NIP. 19760103 200112 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Novriawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb

NIP. 19801102 200112 2 002

SKRIPSI

GAMBARAN PROSES PERTEMUAN DALAM PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016- 2017

Disusun oleh :

Rizki Isnaningsih

NIM. P07124213031

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 11 Juli 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

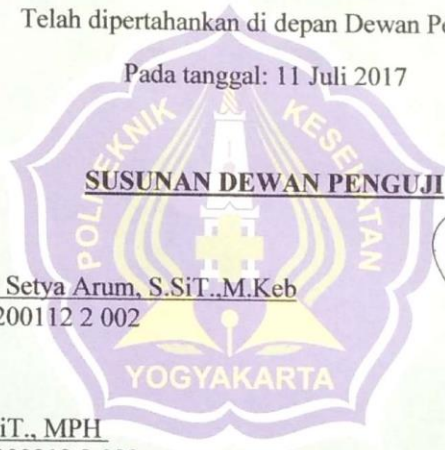
Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

Anggota,

Sari Hastuti, S.SiT., MPH
NIP. 19750916 200212 2 003

Anggota,

Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb
NIP. 19760103 200112 2 001



(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi berjudul “Gambaran Proses Pertemuan Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016-2017” ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Rizki Isnaningsih

NIM : P07124213031

Tanggal : Juli 2017

Yang Menyatakan,



(Rizki Isnaningsih)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizki Isnaningsih

NIM : P07124213031

Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan

Judul Tugas Akhir : GAMBARAN PROSES PERTEMUAN DALAM
PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN
KULON PROGO TAHUN 2016-2017

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

GAMBARAN PROSES PERTEMUAN DALAM PELAKSANAAN KELAS
IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-
2017

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta, Pada tanggal : Juli 2017

Yang menyatakan



(Rizki Isnaningsih)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan. Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan serta bantuan dari berbagai pihak dan untuk itu rasa terimakasih saya ucapkan kepada Ibu Sari Hastuti, S.SiT., MPH selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan tuntunan kepada saya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes, selaku Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
3. Yuliasti Eka P, S.ST., MPH, selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Kepala Puskesmas Wates, Kepala Puskesmas Panjatan II, dan Kepala Puskesmas Galur II yang telah memberikan ijin penelitian.
5. Bidan koordinator dan bidan pelaksana di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II yang telah membantu dalam studi pendahuluan dan penelitian
6. Orang tua, keluarga, dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan kepada saya dalam menyusun skripsi ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Juli 2017
Rizki Isnaningsih

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup	7
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	10
B. Kerangka Teori.....	39
C. Kerangka Konsep	39
D. Pertanyaan Penelitian	39
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	40
B. Populasi dan Sampel penelitian.....	40
C. Waktu dan Tempat Penelitian	42
D. Variabel Penelitian	42
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	42
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	43
G. Instrumen dan Bahan Penelitian	44
H. Prosedur Penelitian.....	44
I. Manajemen Data.....	46
J. Etika Penelitian.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	50
B. Pembahasan.....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional Variabel.....	42
Tabel 2.	Kisi-kisi Kuesioner	44
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	51
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan yang Mengetahui Tentang Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	52
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	52
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Undangan Untuk Ikut Serta Dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	53
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	53
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketidakhadiran Responden Dalam Undangan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	54
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Kehamilan Mulai Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	54
Tabel 10.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	55
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Undangan Bagi Suami/ Anggota Keluarga Untuk Ikut Serta Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	56
Tabel 12.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehadiran Suami/ Anggota Keluarga Dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	56
Tabel 13.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	57
Tabel 14.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peserta Ibu Hamil Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.....	57
Tabel 15.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Materi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	58

Tabel 16.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Mendapat Materi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	58
Tabel 17.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	59
Tabel 18.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	59
Tabel 19.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016.....	60
Tabel 20.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Peserta Ibu Hamil Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016.....	61
Tabel 21.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga Dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016	61
Tabel 22.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Kader Dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016.....	62
Tabel 23.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Materi Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016.....	62
Tabel 24.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016.....	63
Tabel 25.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Tahun 2016.....	63
Tabel 26.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017.....	64
Tabel 27.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Peserta Ibu Hamil Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017.....	65

Tabel 28.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga Dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017	66
Tabel 29.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Kader Dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017.....	67
Tabel 30.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Materi Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017	67
Tabel 31.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017	68
Tabel 32.	Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II Januari-April Tahun 2017	69
Tabel 33.	Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates Bulan Mei 2017	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Langkah menentukan fokus evaluasi	14
Gambar 2 : Skema kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil	26
Gambar 3 : <i>Donabedian Conceptual Quality of Care Framework</i>	39
Gambar 4 : Kerangka konsep penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Rencana Anggaran Penelitian.....	83
Lampiran 2.	Jadwal Penelitian	84
Lampiran 3.	Penjelasan Sebelum Persetujuan	85
Lampiran 4.	Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	86
Lampiran 5.	Lembar Ceklis Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	87
Lampiran 6.	Kuesioner Penelitian.....	89
Lampiran 7.	Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.....	
Lampiran 8.	Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i> dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.....	
Lampiran 9.	Surat Permohonan Ijin Penelitian dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	
Lampiran 10.	Surat Ijin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Istimewa Yogyakarta	
Lampiran 11.	Surat Ijin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Kulon Progo.....	
Lampiran 12.	Surat Kelaikan Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	
Lampiran 13.	Surat Keterangan Melakukan Penelitian dari Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II	

GAMBARAN PROSES PERTEMUAN DALAM PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-2017

Rizki Isnaningsih¹, Sari Hastuti², Yani Widyastuti³

^{1) 2) 3)} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

¹⁾ email: rzkuki@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kesehatan ibu dan juga sebagai upaya mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Seluruh Puskesmas Kabupaten Kulon Progo telah melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran proses pertemuan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian survei deskriptif. Data penelitian yang digunakan adalah data primer dari kuesioner dan data sekunder didapatkan dari laporan kelas ibu hamil. Pengambilan sample dengan consecutive sampel dan jumlah responden 285 responden (95 Puskesmas Wates, 95 Puskesmas Panjatan II, dan 95 Puskesmas Galur II). Data dianalisis dengan analisis univariabel untuk mengetahui frekuensi dan persentase dari tiap variable.

Hasil : Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil 64,9%. Jumlah pertemuan setiap kelas ibu hamil di Puskesmas Wates ≥ 4 kali, di Puskesmas Panjatan < 4 kali, di Puskesmas Galur II ≥ 4 kali. jumlah peserta ibu di Puskesmas Wates > 10 orang pada tahun 2016 dan ≤ 10 orang di tahun 2017, di Puskesmas Panjatan ≤ 10 orang, dan di Puskesmas Galur II tahun 2016 ≤ 10 orang, tahun 2017 ada yang ≤ 10 orang dan > 10 orang. Keikutsertaan suami/ keluarga tidak terdapat di Puskesmas Panjatan II, sedangkan di Puskesmas Wates selama tahun 2016 tidak ada dan pada tahun ini terdapat satu desa yang ada, sementara itu di Puskesmas Galur II terdapat keikutsertaan suami/ keluarga. keikutsertaan kader pada tiap kelas ibu hamil hanya terdapat di Puskesmas Wates. Materi, media, dan metode pembelajaran yang digunakan pada kelas ibu hamil telah sesuai pedoman Kemenkes.

Kesimpulan: Belum semua ibu tahu dan ikut serta dalam kelas ibu hamil. Jumlah pertemuan, jumlah peserta ibu, keikutsertaan suami/ keluarga, dan keikutsertaan kader pada tiap kelas ibu hamil ada yang sesuai dan tidak sesuai pedoman Kemenkes, sedangkan materi, media, dan metode pembelajaran yang digunakan pada kelas ibu hamil telah sesuai pedoman Kemenkes.

Kata Kunci : Puskesmas, Kelas Ibu Hamil, Proses Pelaksanaan

**THE DESCRIPTION OF MEETING PROCESS IN ANTENATAL CLASS
IMPLEMENTATION IN PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO IN 2016-
2017**

Rizki Isnaningsih¹, Sari Hastuti², Yani Widyastuti³

^{1) 2) 3)} Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

¹⁾email: rzkuki@gmail.com

ABSTRACT

Background: Antenatal class is one of the government's program to decrease infant mortality rate and increase mother's health and also as an effort to closer the public health service. All Puskesmas in Kulon Progo District has implemented the class activities of pregnant women.

Purpose: This study aims to determine the description of meeting process in antenatal class implementation.

Methods: This is a descriptive survey research. The research data used is the primary data from questionnaires and secondary data obtained from the report of antenatal class. Sampling with consecutive sample and number of respondents 285 respondents (95 Puskesmas Wates, 95 Panjatan II Puskesmas, and 95 Puskesmas Galur II). Data were analyzed by univariable analysis to know the frequency and percentage of each variable.

Result: Participation of mother in antenatal class is 64,9%. The number of meetings each antenatal class at Puskesmas Wates ≥ 4 times, at Puskesmas Panjatan < 4 times, at Puskesmas Galur II ≥ 4 times. The number of participants of mothers in Puskesmas Wates > 10 people in 2016 and ≤ 10 people in 2017, at Puskesmas Panjatan ≤ 10 people, and in Puskesmas Galur II in 2016 ≤ 10 people, in 2017 there were ≤ 10 people and > 10 people. The participation of husband / family is not available at Puskesmas Panjatan II, while in Puskesmas Wates during 2016 there is no and this year there is one village, while in Puskesmas Galur II there is participation of husband / family. The participation of cadres in each antenatal class is only found at Puskesmas Wates. Materials, media, and learning methods used in the class of pregnant women have been in accordance with the Ministry of Health's guidance.

Conclusion: Not all mothers know and participate in antenatal classes. The number of meeting, the number of mother who participate, the participation of husband / family, and the participation of cadres in each antenatal class are appropriate and not in accordance with the Ministry of Health guidelines, while the materials, media and teaching methods used in the antenatal class have been in accordance with Ministry of Health guidelines.

Keyword: Puskesmas, Antenatal Class, Implementation Process

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator keberhasilan dalam kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan hasil tinggi rendahnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI di Indonesia meningkat dari 228/100.000 KH pada hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menjadi 359/100.000 KH pada hasil SDKI 2012. AKB di Indonesia sebesar 32/1000 KH (Kemenkes, 2012a). Pada tahun 2015 kasus kematian ibu di DIY yaitu 29 kasus kematian ibu. Meskipun mengalami kecenderungan penurunan, namun secara nasional terjadi fluktuasi selama 3-5 tahun terakhir. AKB di DIY tahun 2012 masih berada diangka 25 per 1000 kelahiran hidup. AKB di DIY tahun 2015 sebesar 248 bayi (Dinkes DIY, 2015).

Mortalitas dan morbiditas bayi dapat dicegah dengan memberikan salah satu layanan penting bagi bayi baru lahir yaitu segera memulai pemberian ASI eksklusif (WHO, 2016). Bayi yang tidak menyusu sama sekali 14 kali lebih besar mengalami kematian daripada bayi yang hanya diberi ASI saja (UNICEF, 2016). Anak yang dalam tiga hari pertama kehidupan tidak pernah diberikan makanan prelaktal memiliki kemungkinan 2,33 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Selain itu ibu yang melakukan kunjungan ANC memiliki kemungkinan 1,75 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif (Suparmi, 2014). Untuk melihat cakupan kunjungan ANC dapat dilihat dari besarnya cakupan K1 dan K4.

Pencapaian program KIA di DIY untuk cakupan K1 sudah mencapai 100%, sedangkan cakupan K4 selama tiga tahun ini mengalami fluktuasi dan belum dapat mencapai target nasional sebesar 95% (Dinkes DIY, 2015). Cakupan K4 di Kabupaten Kulon Progo merupakan terendah kedua di DIY yaitu sebesar 90,24%, sementara itu persentase ASI eksklusif tahun 2013 sebesar 70,38%, 2014 sebesar 74, 13%, dan 2015 sebesar 74,97%, dari ketiga data tersebut terjadi peningkatan setiap tahunnya namun tidak terlalu signifikan (Dinkes Kulon Progo, 2016). Melihat kondisi tersebut, dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu belum secara optimal berjalan dengan baik.

Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu kebijakan pemerintah yang telah dilaksanakan sebagai realisasi tujuan MDG's untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu dan juga sebagai upaya mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah melalui program kelas ibu hamil. Program kelas ibu hamil yang dicanangkan sejak 2009 adalah salah satu sarana peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga melalui penyuluhan/ pendidikan kesehatan (Kemenkes, 2015a). Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka berkelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/ senam ibu hamil.

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta dan materi yang disampaikan disesuaikan dengan urutan materi dan prioritas kebutuhan setempat (Kemenkes, 2015a).

Penelitian Prastiyawati (2015) menunjukkan bahwa ada pengaruh antara intensifikasi kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan KEK. Pengalaman mengikuti kelas ibu dengan materi menyusui saat kehamilan merupakan salah satu penentu kepercayaan diri untuk menyusui pada periode postpartum (Xiao *et al.*, 2016). Penelitian Hanafi *et al.* (2014) mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik menyusui. Penelitian Ateah (2013) mengemukakan calon orang tua setuju bahwa pendidikan orang tua sangat penting dalam periode prenatal dan tenaga kesehatan harus menyadari kebutuhan pendidikan calon orang tua dan siap untuk memberikan bimbingan antisipatif dan sumber daya maupun informasi yang sesuai mereka butuhkan. Melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan ibu dengan adanya pendidikan kesehatan dalam bentuk kelas ibu hamil diharapkan masalah-masalah ibu selama hamil, bersalin, nifas, dan perawatan bayi dapat teratasi.

Program kelas ibu hamil yang diselenggarakan pemerintah khususnya di DIY belum merata. Hasil Riset fasilitas kesehatan (Rifaskes) 2011 menunjukkan bahwa Puskesmas di wilayah DIY yang melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil adalah sebesar 82,6% (Kemenkes, 2012b). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, pada 13 Puskesmas di DIY ternyata

terdapat 15,38% yang tidak melaksanakan kelas ibu hamil maupun sudah tidak aktif lagi, 53,84% menyelenggarakan terpusat di puskesmas, 46,15% penyampaian semua materi langsung pada satu kali pertemuan, hanya ada 7,69% yang mewajibkan ibu hamil untuk menghadiri minimal 4 kali pertemuan dan memonitoring kehadirannya.

Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo berjumlah 21 puskesmas. Seluruh puskesmas tersebut telah menyelenggarakan kelas ibu hamil. Secara geografi dan topografi wilayah Kulon Progo dibagi tiga bagian yaitu bagian utara, tengah, dan selatan. Bagian selatan merupakan dataran rendah yang meliputi Kecamatan Temon, Wates, Panjatan, Galur, dan sebagian Lendah. Pada wilayah tersebut terdapat 8 puskesmas, 3 diantaranya telah terakreditasi dasar yaitu antara lain Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 15 ibu hamil, 10 orang mengaku pernah diundang untuk menghadiri kelas ibu hamil, 7 dari 10 yang diundang pernah ikut kelas ibu hamil tetapi tidak mencapai minimal 4 kali pertemuan, dan materi yang ada pada pertemuan I-IV mereka dapatkan langsung pada satu kali pertemuan yang diikuti dan ada yang didapatkannya berlanjut pada pertemuan selanjutnya.

Tahapan pelaksanaan kelas ibu hamil meliputi pelatihan bagi pelatih, pelatihan bagi fasilitator, sosialisasi pada tokoh masyarakat maupun tokoh agama, persiapan pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan. Evaluasi merupakan salah satu kegiatan penting bagi berjalannya suatu program. Evaluasi program merupakan evaluasi terhadap kinerja program, hasil

kumulatif dari berbagai kegiatan (Mc Kenzie, 2007). Tujuan utama dari evaluasi/ penilaian adalah agar hasil penilaian tersebut dapat dipakai sebagai umpan balik untuk perencanaan sebelumnya (Muninjaya, 2012). Evaluasi program kelas ibu hamil yang dilakukan oleh Dinkes Kulon Progo selama ini melalui melihat cakupan persentase indikator output dari penyelenggaraan kelas ibu hami, sedangkan indikator proses pelaksanaan selama ini belum pernah dilakukan evaluasi.

B. Rumusan Masalah

AKB di DIY tahun 2012 masih berada diangka 25 per 1000 kelahiran hidup. AKB di DIY tahun 2015 sebesar 248 bayi. Cakupan K4 di DIY selama tiga tahun mengalami fluktuasi dan belum dapat mencapai target nasional 95% (Dinkes DIY, 2015). Cakupan K4 di Kulon Progo terendah kedua di DIY yaitu sebesar 90,24%, sementara itu persentase ASI eksklusif selama 2013,2014, dan 2015 terjadi peningkatan setiap tahunnya namun tidak terlalu signifikan (Dinkes Kulon Progo, 2016). Melihat kondisi tersebut, dapat dikatakan bahwa program kesehatan ibu belum secara optimal berjalan dengan baik.

Kelas ibu hamil merupakan salah satu realisasi tujuan MDG's untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Data resmi terbaru mengenai kelas ibu hamil seluruh DIY tidaklah ada serta praktek kelas ibu hamil belum optimal. Seluruh puskesmas di Kabupaten Kulon Progo telah menyelenggarakan kelas ibu hamil termasuk tiga puskesmas di wilayah dataran rendah yang telah terakreditasi dasar yaitu Puskesmas Wates,

Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II, dan selama ini belum pernah dilakukan evaluasi mengenai indikator proses pelaksanaan kelas ibu hamil oleh dinas kesehatan. Melihat fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana proses pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran proses pelaksanaan program kelas ibu hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik peserta/ ibu hamil yang mengikuti maupun tidak mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II
- a. Mengetahui persentase ibu yang mengetahui informasi kelas ibu hamil dan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil
- b. Mengetahui persentase keikutsertaan suami/ anggota keluarga dalam kelas ibu hamil
- c. Mengetahui persentase keikutsertaan kader dalam kelas ibu hamil
- d. Mengetahui jumlah pertemuan dalam satu angkatan kelas ibu hamil
- e. Mengetahui materi pembelajaran dalam kelas ibu hamil
- f. Mengetahui media pembelajaran dalam kelas ibu hamil
- g. Mengetahui metode pembelajaran dalam kelas ibu hamil

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup pada penelitian ini adalah manajemen dibidang kebidanan untuk penyelesaian masalah pada tatanan komunitas yang menyangkut program kesehatan ibu dan anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan pengetahuan serta informasi dalam bidang manajemen kesehatan, khususnya tentang program yang mendukung kesehatan ibu dan anak yaitu program kelas ibu hamil, serta menambah literatur untuk melakukan kajian dan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengambil keputusan dalam program kesehatan ibu dan anak dalam upaya peningkatan pelaksanaan kelas ibu.

b. Bagi Kepala Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang proses pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi dan pengembangan layanan.

c. Bagi Bidan Pelaksana di puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Memberikan informasi kepada bidan pelaksana untuk melaksanakan program kelas ibu sebagaimana mestinya sesuai pedoman yang sudah

ditetapkan pemerintah agar materi yang diberikan dapat tersampaikan dengan baik kepada ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Baron *et al.* (2017) berjudul *Exploring health education with midwives, as perceived by pregnant women in primary care: a qualitative study in the Netherlands*. Penelitian tersebut menggunakan desain kualitatif interview semi terstruktur, menggunakan analisis tematik dan perbandingan konstan pada 22 ibu hamil antara April sampai Desember 2013. Hasil dari penelitian tersebut adalah bahwa wanita mempertimbangkan bidan untuk ditunjuk sebagai provider pendidikan kesehatan saat kehamilan dan secara umum mengapresiasi informasi yang mereka dapat dari bidan. Beberapa wanita percaya bahwa jumlah informasi kesehatan secara verbal saja tidak cukup, sedangkan yang lainnya beranggapan bahwa terlalu banyak informasi tertulis yang didapatkan. Wanita/ ibu hamil merasa bahwa kualitas penting bagi bidan yang mendasari dalam pendidikan kesehatan adalah membuat mereka merasa mudah untuk membangun hubungan kepercayaan dengan bidan.
2. Penelitian Gilmer *et al* (2016) berjudul *Parent education intervention designed to support the transition to parenthood: a realist review*. Penelitian ini menggunakan desain *realist synthesis*. Metode review menggunakan *realist review* pada total 72 naskah yang bersumber dari Medline, CINAHL, ERIC, PsycINFO, *Sociological Abstracts*, *grey literature*. Hasil dari *realist review* ini adalah tidak ada bukti yang kuat

yang menunjukkan bahwa program pendidikan tunggal efektif ditingkat universal. Beberapa masalah yang melekat diidentifikasi, misalnya prinsip pembelajaran orang dewasa yang diabaikan dan teori interaksi orang tua-anak tidak sesuai bukti. Kriteria evaluasi program tidak konsisten, terlalu mempercayakan pada kepuasan orang tua atau niat untuk mengubah perilaku. Ada bukti bahwa fasilitator yang efektif membantu meningkatkan kepuasan orang tua terhadap program.

3. Penelitian Dewi (2014) thesis berjudul Faktor-Faktor yang mempengaruhi implementasi program kelas ibu hamil oleh bidan desa di Kabupaten Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur. Jumlah sampel 63 bidan desa yang tersebar di 30 Puskesmas Kabupaten Kendal. Analisis bivariat dengan uji chi square dan analisis multivariat dengan uji regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan proporsi bidan yang memiliki implementasi kurang baik 50,8%, komunikasi baik 50,8%, sumberdaya baik 55,6%, disposisi baik 49,2%, struktur birokrasi baik 56%. Ada tiga variabel yang berhubungan, yaitu sumberdaya ($p=0,0001$), disposisi ($P=0,047$) dan struktur birokrasi ($p=0,0001$) sedangkan komunikasi tidak berhubungan ($p=0,350$). Hasil multivariat menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh sumber daya ($p=0,0001$), struktur birokrasi ($p=0,005$) dan disposisi ($p=0,245$).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Evaluasi

a. Pengertian

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternative yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan (Arikunto dan Jabar, 2007). Menurut Cronbach (1963) dan Stufflebeam (1971) dalam Arikunto dan Jabar (2007), evaluasi program adalah upaya menyediakan informasi untuk disampaikan kepada pengambil keputusan. Sehubungan dengan definisi tersebut *The Standford Evaluation Consortium Group* menegaskan bahwa meskipun evaluator menyediakan informasi, evaluator bukanlah pengambil keputusan tentang suatu program. Evaluasi adalah bagian integral (terpadu) dari proses manajemen, termasuk manajemen promosi kesehatan. Salah satu alasan mengapa evaluasi dilakukan karena ingin diketahuinya apa yang telah dilakukan telah berjalan sesuai dengan rencana. Evaluasi dibutuhkan untuk meyakinkan program dapat dipertanggungjawabkan pada penentu kebijakan, administrator, konsumen/ klien, dan *stakeholder* terkait, yaitu untuk menilai apakah program sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2010).

b. Tujuan evaluasi

Adapun tujuan evaluasi adalah sebagai berikut:

- 1) Menentukan kompetensi pekerjaan
- 2) Meningkatkan kinerja dengan menilai dan mendorong hubungan yang baik diantara pegawai
- 3) Menghargai pengembangan staf dan memotivasi pegawai ke arah pencapaian kualitas yang tinggi
- 4) Menggiatkan konseling dan bimbingan dari manajer
- 5) Memilih perawat dan bidan berkualitas untuk pengembangan dan peningkatan gaji.
- 6) Mengidentifikasi ketidakpuasan pegawai

c. *Outcome* evaluasi

Ada 3 komponen evaluasi dalam organisasi yaitu *outcome* klinik, *outcome* administrasi, dan *outcome* pelayanan (Dinkes, 2005). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut :

1) *Outcome* klinik

Outcome klinik berfokus pada penilaian proses asuhan sebagai perkembangan pasien melalui sistem, baik luas maupun spesifik. Umumnya penilaian harus memenuhi *outcome* yang mungkin dapat diterapkan dalam pelayanan. Contoh indikator *outcome* klinik adalah angka infeksi dan pasien jatuh kecelakaan.

2) *Outcome* administrasi

Outcome ini khusus berkaitan dengan organisasi sebagai keseluruhan dan mempengaruhi sistem pegawai, staf, dokter, dan alur bawah organisasi. Dasar pengukuran indikator dalam sistem pelayanan kesehatan adalah implikasi dari organisasi, seperti kepuasan pegawai dan analisis budaya dan suasana organisasi.

3) *Outcome* pelayanan

Ada satu komponen tetap dalam indikator pelayanan dasar yang dapat dievaluasi dan langsung menilai outcome. Indikator *outcome* pelayanan sedikit dan lebih sederhana, antara lain kepuasan pasien dan lamanya menunggu.

d. Model evaluasi pelayanan atau program kesehatan

Model yang sering dipakai sebagai kerangka acuan dalam melakukan strategi pelaksanaan evaluasi suatu program adalah model evaluasi dari Donabedian (1966, 1987, 1988, 2003) dalam Hickey dan Brosnan (2016). Model ini menekankan pada beberapa aspek atau dimensi dalam melakukan penilaian atau evaluasi, yaitu:

1) Evaluasi struktur/ *input*

Evaluasi yang dilakukan pada atribut tempat pemberian pelayanan, yang meliputi sumberdaya sebagai berikut: personil, peralatan, keuangan, dan fasilitas.

2) Evaluasi proses

Evaluasi yang dilakukan terhadap berbagai kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan, yang berkaitan dengan penyediaan dan penerimaan pelayanan. Pada aspek proses juga memperlihatkan interaksi antara provider dengan klien dan *outcome* dari pelayanan.

3) Evaluasi *output*

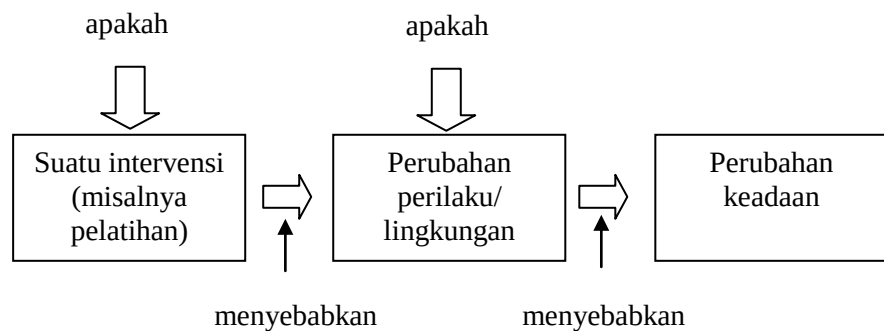
Evaluasi yang dilakukan terhadap hasil pelayanan, berkaitan dengan hasil yang dicapai dalam pelaksanaan pelayanan tersebut.

e. Proses evaluasi menurut Notoatmodjo (2010)

1) Menetapkan apa yang akan dievaluasi atau fokus evaluasi

Ada beberapa cara menentukan fokus evaluasi, tetapi yang paling penting dan paling sederhana adalah dengan membahas dan membuat kesepakatan dengan pihak yang meminta evaluasi. Cara yang dianggap paling teliti adalah dengan mengkaji secara sistem, yaitu dengan menguraikan proses suatu kegiatan atau intervensi menurut unsur-unsur sistem yaitu masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*), efek (*outcome*), dampak (*impact*), umpan balik (*feed back*) serta lingkungan.

Salah satu cara untuk menentukan fokus evaluasi adalah cara yang digunakan Weiss (1972) dalam Notoatmodjo (2010) dengan penentuan berdasarkan logika, sebagaimana digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Langkah menentukan fokus evaluasi menurut Weiss (1972) dalam Notoatmodjo (2010)

2) Memilih atau merancang desain evaluasi

Banyak desain yang dipakai dalam melakukan evaluasi. Tergantung tujuan dan sumber daya yang dimiliki, desain evaluasi dapat sederhana dapat pula sangat canggih. Isaac dan Michael (1981) mengemukakan 9 bentuk desain evaluasi yaitu historikal, deskriptif, studi perkembangan, studi kasus atau lapangan, studi korelasi, studi sebab akibat, eksperimen murni, eksperimen semu, dan riset aksi.

2. Evaluasi Promosi Kesehatan menurut Notoatmodjo (2010)

Pada prinsipnya evaluasi promosi kesehatan sama dengan evaluasi kesehatan lainnya. Karakteristiknya ialah dalam indikator yang disamping memakai indikator epidemiologik sebagai indikator dampak seperti upaya kesehatan lainnya dalam mengukur efek, lebih menggunakan indikator perilaku. Indikator promosi kesehatan dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif. Baik yang kualitatif maupun kuantitatif dapat bersifat statis maupun dinamis.

Indikator kesehatan (secara sistem) mencakup masukan, proses, keluaran, efek, dan dampak, pada tahap perencanaan, implementasi maupun evaluasi suatu upaya kesehatan. Indikator kesehatan dapat menjadi :

a. Penunjuk masalah kesehatan, misalnya :

- 1) Status kesakitan dan kematian
- 2) Status gizi
- 3) Status kesehatan lingkungan
- 4) Status perilaku dan budaya kesehatan

b. Penunjuk keadaan sumber daya kesehatan

- 1) Tenaga kesehatan
- 2) Fasilitas kesehatan
- 3) Pendanaan kesehatan

c. Penunjuk kesehatan lingkungan

- 1) Ketersediaan air sehat
- 2) Ketersediaan perumahan layak, dll.

d. Keadaan kebijakan kesehatan

- 1) UU dan peraturan
- 2) Politik kesehatan, dll.

3. Kelas Ibu Hamil

a. Pengertian

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar 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, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Kemenkes, 2015a).

b. Tujuan Kelas Ibu Hamil menurut Kemenkes (2015a) :

1) Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.

2) Tujuan Khusus

a) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil/ suami/ keluarga dengan ibu hamil/ suami/ keluarga) dan antar ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan tentang :

- (1) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
- (2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat
- (3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat

- (4) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal
 - (5) Aktivitas fisik ibu hamil
- b) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
- (1) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat (apakah kehamilan itu, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat-cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/ tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
 - (2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini, KB pasca persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas maupun mitos).
 - (3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, cara pencegahan malaria, infeksi menular seksual (IMS), gejala umum, HIV virus penyebab AIDS, cara pencegahan HIV/ AIDS pada ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), anemia, tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya

pada persalinan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindrom pasca melahirkan).

(4) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus (6 jam-28 hari), tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kanguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).

(5) Aktivitas fisik ibu hamil (aktiitas fisik, manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan, kondisi ibu hamil yang tidak mungkin melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan latihan ringan, gerakan latihan fisik dan olah raga yang harus dihindari ibu hamil, contoh latihan pemanasan, peregangan dan pendinginan, senam pinggang dan lutut, cara pernafasan persalinan).

c. Manfaat Kelas Ibu Hamil menurut Kemenkes (2015a)

- 1) Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil.
- 2) Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.

- 3) Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- 4) Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
- 5) Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- 6) Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- 7) Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

d. Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Diharapkan suami/ keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Selain itu dalam pelaksanaan dapat melibatkan 1 orang kader dan dukun yang ada di wilayah kerja pada setiap kelas ibu hamil (Kemenkes, 2015a).

e. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat di dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta LSM dan Masyarakat.

1) Fungsi dan Peran (Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu: Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas.

a) Provinsi:

- (1) Menyiapkan tenaga pelatih
- (2) Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana)
- (3) Monitoring dan evaluasi.

b) Kabupaten:

- (1) Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil
- (2) Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)
- (3) Monitoring dan evaluasi.

c) Puskesmas:

- (1) Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.
- (2) Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan *stake holder*, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan) (Kemenkes, 2015a).

2) Fasilitator dan Narasumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau tenaga kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui *on the job training*) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil (Kemenkes, 2015a).

3) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah :

- a) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4m x 5m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- b) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada
- c) Buku KIA
- d) Lembar Balik kelas ibu hamil
- e) Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- f) Buku pegangan fasilitator
- g) Alat peraga (*KB kit, food model*, boneka, metode kangguru, dll) jika ada
- h) Tikar/ karpet (matras)
- i) Bantal, kursi (jika ada)

j) Buku senam hamil/ CD senam hamil (jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, di manapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti aktiitas fisik/ senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan yang utama (Kemenkes, 2015a).

4) Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil menurut Kemenkes (2015a):

a) Pelatihan bagi pelatih (TOT)

Pelatihan bagi pelatih kelas ibu hamil dipersiapkan untuk melatih bagi para pelatih kelas ibu hamil. Peserta TOT adalah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mengikuti sosialisasi tentang Buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator. Kegiatan TOT bertujuan untuk mencetak para fasilitator dan selanjutnya fasilitator akan mampu melaksanakan serta mengembangkan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pelatihan bagi pelatih dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi ke tingkat kabupaten/ kota.

b) Pelatihan bagi fasilitator

Pelatihan fasilitator dipersiapkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu

hamil atau *on the job training*. Bagi bidan atau petugas kesehatan ini, boleh melaksanakan pengembangan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya. Untuk mencapai hasil yang optimal dalam memfasilitasi kelas ibu hamil, fasilitator hendaknya menguasai materi yang akan disajikan baik materi medis maupun non medis. Beberapa materi non medis berikut akan membantu kemampuan fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil diantaranya yaitu komunikasi interaktif, presentasi yang baik, dan menciptakan suasana yang kondusif.

c) Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan *Stakeholder*

Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan *stakeholder* sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon dan dukungan sehingga kelas ibu hamil dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Materi sosialisasi antara lain :

- (1) Buku KIA
- (2) Apa itu kelas ibu hamil?
- (3) Tujuan Pelaksanaan kelas ibu hamil
- (4) Manfaat kelas ibu hamil
- (5) Peran tokoh agama, tokoh masyarakat dan *stakeholder* dalam mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil. Peran yang dapat

dilakukan oleh tokoh masyarakat, tokoh agama dan *stakeholder* untuk mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya :

- (a) Memotivasi ibu hamil dan keluarganya agar mau mengikuti kelas ibu hamil
- (b) Memberikan informasi tentang kelas ibu hamil pada masyarakat khususnya keluarga ibu hamil atau memberikan dukungan fasilitas bagi kelas ibu hamil dan lain-lain.

d) Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil :

- (1) Melakukan identifikasi/ mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya, selama satu tahun.
- (2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya di puskesmas atau polindes/ poskesdes, bidan praktek mandiri, rumah sakit, kantor desa/ balai pertemuan, posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan, tikar/ karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.

- (3) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- (4) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang ibu hamil umur kehamilan di wilayah kerja.
- (5) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan narasumber jika diperlukan.

e) Pelaksanaan kelas ibu hamil

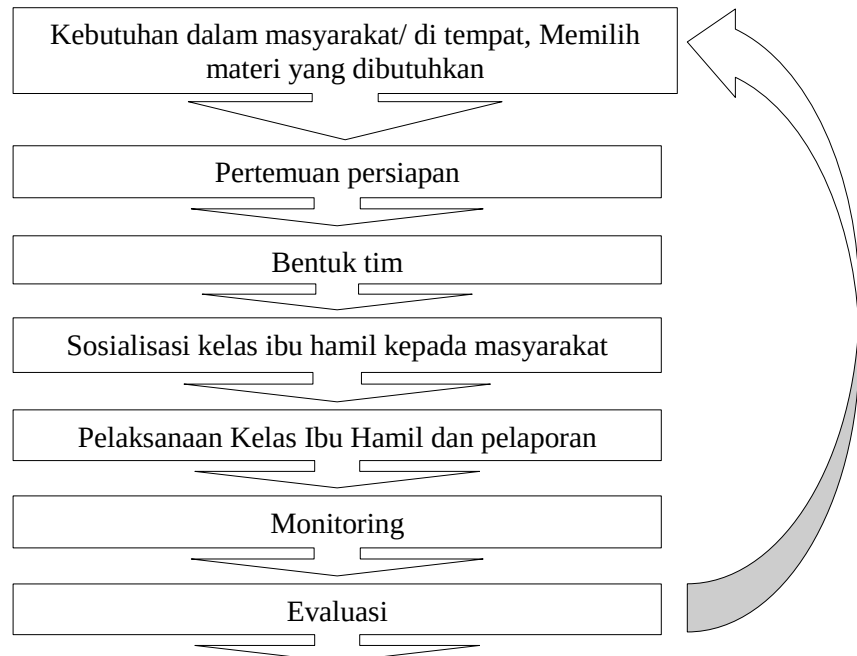
Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara bidan/ petugas kesehatan dengan peserta/ ibu hamil, dengan tahapan pelaksanaan.

f) Monitoring, evaluasi dan pelaporan

Untuk memantau perkembangan dan dampak pelaksanaan kelas ibu hamil perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Seluruh pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dibuatkan pelaporan dan didokumentasikan.

5) Kegiatan Pelaksanaan menurut Kemenkes (2015a)

a) Skema kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil



Gambar 2. Skema kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil

(1) Analisis Singkat

Melakukan analisa kebutuhan sebelum melaksanakan kelas ibu hamil bertujuan untuk mengetahui kebutuhan apa yang diperlukan untuk menunjang kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil. Misalnya: siapa tim fasilitator yang akan memfasilitasi pertemuan, apakah diperlukan nara sumber atau tidak, bagaimana persiapan materi dan alat bantu sudah lengkap atau perlu ditambah dengan alat bantu lainnya, dll.

(2) Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Khusus untuk materi 3, materi yang disampaikan dapat disesuaikan dengan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah setempat. Misalnya materi malaria dapat disampaikan pada daerah dengan endemis malaria. Pada setiap akhir pertemuan dilakukan aktivitas fisik/ senam ibu hamil. Aktivitas fisik/ senam ibu hamil merupakan kegiatan/ materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktekkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil kegiatan aktivitas fisik ibu hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan <20 minggu, sedangkan kegiatan senam hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan 20-32 minggu dapat mengikuti senam ibu hamil.

b) Materi pertemuan kelas ibu hamil menurut Kemenkes (2015b)

Penjelasan dan uraian materi pertemuan kelas ibu hamil I s/d IV dapat dilihat pada pegangan fasilitator, buku KIA, lembar balik, CD aktivitas fisik/ senam ibu hamil dan buku senam ibu hamil. Untuk pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil, fasilitator terlebih dahulu menyampaikan materi-materi kelas ibu hamil. Selanjutnya fasilitator bersama peserta menyepakati materi apa saja yang akan dibahas pada setiap pertemuan dan berapa kali pertemuan akan dilaksanakan untuk membahas semua materi kelas ibu hamil (d disesuaikan dengan urutan materi dan prioritas kebutuhan setempat). Berikut ini adalah uraian materi yang terdapat pada Pedoman Fasilitator Kelas Ibu Hamil 2015:

- (1) Materi pertemuan I pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
 - (a) Apa kehamilan
 - (b) Tanda hamil
 - (c) Keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya
 - (d) Perubahan tubuh ibu selama kehamilan
 - (e) Perubahan mental pada ibu hamil
 - (f) Pemeriksaan kehamilan
 - (g) Pelayanan kesehatan pada ibu hamil
 - (h) Menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat
 - (i) Hal-hal yang perlu dihindari ibu selama hamil

- (j) Mitos yang berkembang di masyarakat
 - (k) Persiapan menghadapi persalinan yang aman
- (2) Materi pertemuan II persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat
- (a) Tanda-tanda awal persalinan
 - (b) Tanda-tanda persalinan (inpartu)
 - (c) Proses persalinan
 - (d) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
 - (e) KB pasca persalinan
 - (f) Pelayanan nifas
 - (g) Menjaga ibu bersalin dan nifas, serta bayi sehat
 - (h) Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas
 - (i) Mitos
- (3) Materi pertemuan III pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat
- (a) Anemia pada ibu hamil
 - (b) Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil
 - (c) Tanda bahaya pada kehamilan
 - (d) Tanda bahaya pada persalinan
 - (e) Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas
 - (f) Gangguan kejiwaan setelah melahirkan
 - (g) Penyakit malaria
 - (h) Cara penularan malaria

- (i) Cara pencegahan malaria
 - (j) Infeksi menular seksual
 - (k) Informasi dasar HIV/ AIDS
 - (l) Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak
- (4) Materi pertemuan IV perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal
- (a) Tanda bayi lahir sehat
 - (b) Perawatan bayi baru lahir
 - (c) Pelayanan kesehatan neonatus
 - (d) Tanda bahaya pada bayi baru lahir
 - (e) Cacat bawaan
 - (f) Perawatan metode kangguru (PMK)
 - (g) Pengertian ASI eksklusif dan sukses menyusui
 - (h) Pemberian imunisasi pada bayi
 - (i) Hal-hal yang harus dihindari
 - (j) Mitos
 - (k) Akta kelahiran
- (5) Materi pertemuan V aktivitas fisik pada ibu hamil
- (a) Aktivitas fisik
 - (b) Manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan
 - (c) Kondisi yang tidak memungkinkan ibu hamil melakukan aktivitas fisik
 - (d) Prinsip-prinsip aktivitas fisik

- (e) Prinsip-prinsip latihan fisik ringan
- (f) Program latihan fisik
- (g) Gerakan latihan fisik dan olah raga yang dihindari
- (h) Contoh gerakan pemanasan, peregangan, dan pendinginan
- (i) Contoh senam hamil
- (j) Pemantauan

c) Pendekatan Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan prinsip Belajar Orang Dewasa (BOD). Bidan di desa memfokuskan pembelajaran pada upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dengan menggunakan lembar balik, KB-kit, *food model*, boneka bayi dll. Sesuai dengan pendekatan BOD, metode yang digunakan adalah :

- (1) Ceramah
- (2) Tanya jawab
- (3) Demonstrasi dan praktek
- (4) Curah pendapat
- (5) Penugasan (peserta ditugaskan membaca Buku KIA, dll)
- (6) Simulasi

Pada awal pertemuan dimulai dengan pengenalan kelas ibu hamil dan perkenalan sesama peserta dan fasilitator. Gunakan label nama

untuk peserta dan fasilitator. Setiap penggantian sesi sebaiknya diselingi dengan permainan untuk penyegaran.

6) Monitoring dan Evaluasi menurut Kemenkes (2015)

a) Monitoring

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, hasil monitoring dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil selanjutnya. Kegiatan monitoring dilakukan secara berkala dan berjenjang mulai dari tingkat Desa, Kecamatan, Kabupaten/ Kota dan Provinsi. Monitoring di tingkat Provinsi dan Kabupaten/ Kota dilakukan minimal setiap 3 bulan sekali. Hal-hal yang perlu dimonitor:

- (1) Peserta (keadaan dan minat peserta, kehadiran peserta, keaktifan bertanya)
- (2) Sarana prasarana (tempat, fasilitas belajar)
- (3) Fasilitator (persiapan, penyampaian materi, penggunaan alat bantu, membangun suasana belajar aktif)
- (4) Waktu (mulai tepat waktu, efektif) (Kemenkes, 2015)

b) Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negatif pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator.

Dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna melakukan perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil berikutnya. Evaluasi oleh pelaksana (Bidan/ koordinator bidan) dilakukan pada setiap selesai pertemuan kelas ibu. Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota serta Dinas Kesehatan Provinsi dapat melakukan evaluasi bersama sama misalnya 1 kali setahun. Cara melakukan evaluasi kegiatan kelas ibu hamil:

(1) Evaluasi pada pelaksanaan kelas ibu hamil:

- (a) Sebelum penyajian materi pada setiap pertemuan kelas ibu hamil, mulailah dengan melakukan peninjauan pengetahuan awal peserta melalui curah pendapat dengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta dan peserta diminta untuk menjawab secara bergilir.
- (b) Evaluasi akhir: dilakukan setelah selesai penyampaian semua materi pertemuan pada setiap pertemuan kelas ibu hamil. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta pada akhir pertemuan Kelas Ibu hamildengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta dan peserta diminta untuk menjawab secara bergilir, kemudian bandingkan antara hasil curah pendapat pertama dengan setelah diberikan materi.

(2) Evaluasi kemampuan fasilitator pelaksanaan kelas ibu hamil

Evaluasi tersebut dilakukan untuk mengetahui kemampuan fasilitator dalam memfasilitasi pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilakukan evaluasi harian/ setiap kali pertemuan. Evaluasi dilakukan setiap akhir pertemuan (pertemuan I, II, III, IV). Evaluasi dilakukan oleh bidan dan koordinator bidan atau Dinas Kesehatan Kabupaten atau Dinas Kesehatan Provinsi. Aspek yang dievaluasi:

(a) Pengenalan kelas ibu hamil

(b) Persiapan:

- i. Kemampuan mengatur ruangan yang mendukung kelancaran proses pembelajaran
- ii. Kemampuan mempersiapkan materi dan alat bantu.

(c) Keterampilan memfasilitasi:

- i. Menciptakan dan membina suasana/ hubungan akrab dengan peserta dan kalangan peserta
- ii. Kemampuan mendemonstrasikan keterampilan
- iii. Penguasaan isi/ topik pertemuan
- iv. Kemampuan menciptakan situasi partisipasi dalam proses dan mencapai hasil pembelajaran
- v. Kemampuan memberikan umpan balik positif yang tepat

- vi. Keterampilan menggunakan alat bantu visual (Lembar balik, buku KIA, dll)
- vii. Penyajian materi yang kondusif sesuai situasi dan kondisi peserta dan tujuan pembelajaran
- (d) Keterampilan merangkum sesi, mengevaluasi tanggapan peserta dan membuat kesepakatan untuk membuat sesi lanjutan.
- (e) Penggunaan Buku KIA pada pertemuan kelas ibu hamil.

Lakukan review bersama fasilitator tentang hasil observasi, hal-hal positif dan kekurangan dalam memfasilitasi pertemuan kelas ibu hamil agar pada penampilan Fasilitator pada pertemuan berikutnya bisa lebih baik lagi.

c) Indikator Keberhasilan menurut Kemenkes (2015a) :

(1) Indikator Input:

- (a) Persentase ibu hamil yang mempunyai buku KIA
- (b) Persentase pedoman dan praktek kelas ibu hamil
- (c) Persentase petugas kesehatan sebagai fasilitator kelas ibu hamil
- (d) Tersediannya anggaran kelas ibu hamil

(2) Indikator Proses:

- (a) Persentase ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil

- (b) Persentase suami/anggota keluarga yang hadir mengikuti kelas ibu hamil
 - (c) Persentase kader yang terlibat dalam penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil
 - (d) Jumlah kelas ibu hamil
- (3) Indikator output:
- (a) Cakupan K1
 - (b) Cakupan K4
 - (c) Persentase ibu/ keluarga dengan perencanaan persalinan oleh tenaga kesehatan
 - (d) Persentase cakupan KF
 - (e) Persentase cakupan Kn

d) Pelaporan

Seluruh rangkaian hasil proses pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil sebaiknya dibuatkan laporan. Pelaporan hasil pelaksanaan kelas ibu hamil dijadikan sebagai dokumen, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pembelajaran bagi pihak-pihak yang berkepentingan. Pelaporan disusun pada setiap selesai melaksanakan kelas ibu hamil. Isi laporan minimal memuat tentang:

- (1) Waktu pelaksanaan
- (2) Jumlah peserta
- (3) Proses pertemuan

(4) Masalah dan hasil capaian pelaksanaan

(5) Hasil evaluasi

Pelaporan dilakukan secara berkala dan berjenjang dari bidan/ tenaga kesehatan pelaksana kelas ibu hamil ke Puskesmas -Dinas Kesehatan Kabupaten – Dinas Kesehatan Provinsi - Kementerian Kesehatan. Pelaporan oleh bidan/ pelaksana pertemuan kelas ibu hamil dilakukan setiap selesai pertemuan atau setiap angkatan pelaksanaan kelas ibu hamil, kabupaten dan provinsi pelaporan disusun setiap 3 (tiga) bulan sekali dan laporan tahunan.

f. Kendala-kendala dalam praktik kelas ibu hamil

Menurut Schott dan Priest (2009) dalam praktik penyelenggaraan kelas ibu hamil terdapat beberapa kendala, diantaranya sebagai berikut:

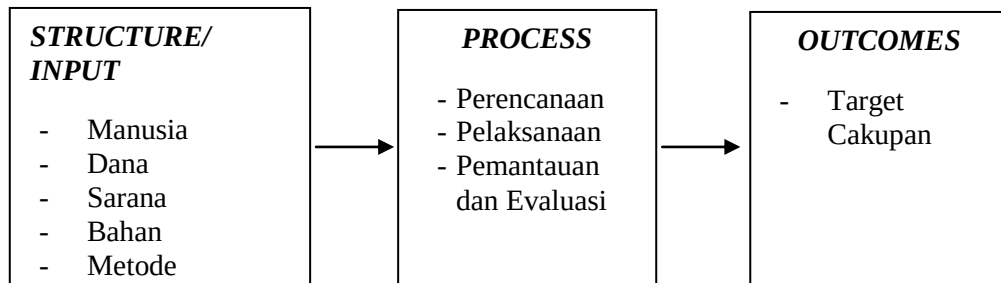
1) Kendala pada klien atau konsumen

- a) Sebagian orang melihat kelas ibu hamil sebagai semacam ritual perjalanan yang menandai status baru mereka sebagai calon orang tua.
- b) Sebagian yang lain semata-mata karena memang perlu datang
- c) Sebagian orang takut bahwa jika mereka tidak datang berarti mereka mengabaikan bayi atau mungkin bahkan menentang takdir
- d) Perbedaan yang luas antara apa yang diinginkan atau harapan orang tua dari kelas ibu hamil dengan apa yang mereka dapatkan

2) Kendala pada provider

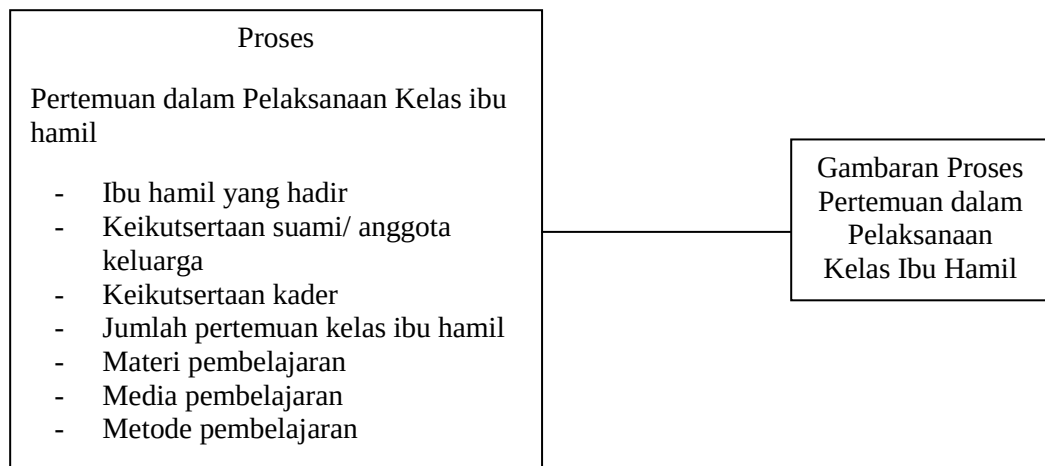
- a) Berdasarkan penelitian Kelly dalam Schott (2009) sebuah survei yang dilakukan pada lebih dari 1000 bidan menunjukkan bahwa mereka menempatkan pendidikan untuk orang tua hanya pada posisi ketujuh dari daftar tugas mereka.
- b) Kekurangan staff
- c) Pembatasan anggaran
- d) Tekanan untuk memberikan standar perawatan klinis yang tinggi menimbulkan tuntutan yang besar pada layanan maternitas
- e) Instruktur sering kali hanya mempunyai waktu sedikit atau tidak ada waktu untuk persiapan
- f) Banyak yang mengajar dalam kondisi lingkungan yang buruk dan jumlah kuota peserta
- g) Beberapa instruktur hanya memimpin satu atau dua sesi dalam satu periode kelas ibu hamil sehingga tidak pernah mendapatkan kesempatan untuk mengenal atau melakukan kontak yang sesungguhnya dengan orang tua di kelas tersebut.
- h) Menurut Kelly dalam Schott (2009) sebagian besar professional kesehatan hanya sedikit atau tidak mendapatkan pelatihan untuk memimpin kelas ibu hamil baik saat masih menjadi mahasiswa ataupun saat menjalani kualifikasi
- i) Kegagalan dalam pendekatan kepada orang tua

B. Kerangka Teori



Gambar 3. *Donabedian Conceptual Framework* atau *S-P-O Model* (1966, 1980, 1986, 1988) dalam Hickey dan Brosnan (2016)

C. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep tersebut dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “bagaimana gambaran proses pertemuan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II tahun 2016-2017?”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional atau survey. Penelitian observasional adalah penelitian dengan melakukan pengamatan terhadap berbagai variasi subyek penelitian menurut keadaan alamiah tanpa melakukan manipulasi atau intervensi (Sastroasmoro, 2011). Peneliti mengobservasi proses pertemuan dalam pelaksanaan program kelas ibu hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II.

Menurut taraf analisisnya, peneliti menggunakan statistik deskriptif. Penelitian observasional deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya observasional deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggambarkan proses pertemuan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II tahun 2016-2017 tanpa membuat kesimpulan lebih luas.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil

tahun 2016-2017 yang ada di tiga puskesmas di Kabupaten Kulon Progo yaitu Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II yaitu 989 ibu hamil.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2011). Sampel penelitian untuk data primer yaitu ibu hamil yang diambil dengan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria :

- a. Ibu hamil dengan HPHT dan HPL di tahun 2016 dan ibu hamil dengan HPHT di tahun 2016 dan HPL di tahun 2017, serta ibu hamil dengan HPHT di tahun 2017
- b. Pernah ANC di puskesmas dan berdomisili di wilayah kerja puskesmas tersebut

Besar sampel dalam penelitian ini dapat dicari dengan menggunakan rumus besar sampel Lemeshow :

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p (1 - p) N}{d^2 (N - 1) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 p (1 - p)}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5) \times 989}{0,05^2 \times (989 - 1) + 1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = 284,25$$

$$n = 285$$

Jadi jumlah sampel minimum yang dibutuhkan adalah 285 ibu hamil dengan HPHT dan HPL di tahun 2016 dan ibu hamil dengan HPHT di tahun 2016 dan HPL di tahun 2017, serta ibu hamil dengan HPHT di tahun 2017.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2017 di tiga puskesmas terakreditasi dasar pada wilayah dataran rendah di Kabupaten Kulon Progo yaitu Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan gejala yang menjadi fokus penelitian untuk diamati (Sugiyono, 2012). Variabel penelitian ini adalah proses pelaksanaan program kelas ibu hamil.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Table 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Variabel	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pertemuan kelas ibu hamil	Jumlah pertemuan tatap muka yang dilakukan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen	1. ≥ 4 kali 2. < 4 kali	Nominal
Peserta ibu hamil	Jumlah Ibu hamil yang hadir dalam setiap pertemuan	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen	1. ≤ 10 2. > 10	Nominal
Keikutsertaan suami/ keluarga	Partisipasi suami/ anggota keluarga dalam kelas ibu hamil	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen	1. Ada 2. Tidak ada	Nominal
Keikutsertaan Kader sebagai peserta	Partisipasi kader yang terlibat sebagai peserta kelas ibu hamil	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen	1. Ada 2. Tidak ada	Nominal
Materi Pembelajaran dalam kelas ibu hamil	Jenis-jenis materi yang disampaikan pada pertemuan kelas ibu hamil.	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen (SAP/ Dokumen Pelaporan)	1. Lengkap (seluruh materi pada pedoman disampaikan) 2. Tidak lengkap (salah satu materi inti tidak disampaikan)	Nominal
Media Pembelajaran	Media yang digunakan untuk menyampaikan materi pada kelas ibu hamil	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen (SAP/ Dokumen)	1. Media cetak 2. Media elektronika 3. Kombinasi	Nominal

		Pelaporan)	keduanya	
Metode Pembelajaran	Metode yang diterapkan fasilitator atau pemateri untuk menyampaikan materi	Diisi oleh peneliti dengan melihat dokumen (SAP/ Dokumen Pelaporan)	1. Sesuai pendekatan BOD 2. Tidak sesuai pendekatan BOD	Nominal
Karakteristik Ibu Hamil				
Umur	Lama hidup ibu hamil sampai pengisian kuesioner berlangsung	Pengisian melalui Kuesioner	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun (usia reproduksi sehat)	Ordinal
Pendidikan	Status pendidikan formal terakhir yang ditempuh ibu sampai saat pengisian kuesioner	Pengisian melalui Kuesioner	1. Dasar 2. Menengah 3. Tinggi	Ordinal
Riwayat kehamilan/ Status Gravida	Jumlah kehamilan seluruhnya yang telah dialami oleh ibu	Pengisian melalui Kuesioner	1. Primigravida 2. Multigravida 3. Grandemultigravida	Nominal
Status Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan ibu sehari-hari untuk mendapatkan penghasilan	Pengisian melalui Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari kuesioner yang diisi responden ibu dan data sekunder dari dokumen pelaporan pelaksanaan kelas ibu hamil (laporan SPJ kelas ibu hamil).

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden ibu serta pengisian lembar ceklist oleh peneliti dari data yang diperoleh dari dokumen pelaporan pelaksanaan kelas ibu hamil (laporan SPJ tahun 2016 dan laporan SPJ sampai dengan laporan terakhir

yang dibuat tahun 2017) yang dibuat oleh bidan penanggung jawab kelas ibu hamil. Peneliti hadir ke puskesmas maupun posyandu dan *door to door* untuk ibu yang tidak bertemu di puskesmas maupun posyandu.

G. Instrumen dan Bahan Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar ceklist untuk mengisi data sesuai dokumen pelaporan pelaksanaan kelas ibu hamil dan kuesioner untuk responden ibu. Kuesioner yang diberikan berisi pertanyaan yang berkaitan dengan keikutsertaan responden ibu dan proses pelaksanaan program kelas ibu hamil yang dilaksanakan di puskesmas setempat.

Tabel 2. Kisi-kisi kuesioner

Item Pertanyaan	Jumlah soal	No soal
Pengetahuan pelaksanaan kelas ibu hamil	4	1,2, 3,6
Keikutsertaan kelas ibu hamil	6	4,5,7, 8,9,10
Peserta kelas ibu hamil	1	11
Materi kelas ibu hamil	2	12, 13
Media penyampaian materi	1	14
Metode penyampaian materi	1	15
Jumlah Soal	15	

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Tahap ini dilakukan pengumpulan bahan pustaka, studi pendahuluan dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- b. Penyusunan proposal penelitian
- c. Setelah proposal diseminarkan dan diterima, selanjutnya peneliti mengurus *ethical clearance* di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk mendapatkan perlindungan terhadap responden dalam penelitian.

- d. Mengurus surat-surat perizinan penelitian, yaitu dari Kampus Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Badan Kesbangpol DIY, Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Kabupaten Kulon Progo, dan Kepala Puskesmas masing-masing.
- e. Persiapan kelengkapan administrasi dan instrumen penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei 2017 dengan peneliti mendatangi responden secara langsung dengan dibantu tim yang terdiri dari kader kesehatan berjumlah 12 orang. Sebelum dilakukan pelaksanaan penelitian semua anggota tim akan dijelaskan mengenai langkah pengumpulan data dan menyamakan persepsi..
- b. Peneliti dan tim memperkenalkan diri, menerangkan maksud dan tujuan diadakannya penelitian.
- c. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden penelitian dijamin oleh peneliti dengan hanya mencantumkan kode puskesmas, kodebidan, dan kode ibu hamil yang telah dibuat
- d. Peneliti dan tim mengisi lembar ceklis dengan meminta responden (bidan) untuk menunjukkan dokumen terkait pelaksanaan kelas ibu hamil
- e. Peneliti dan tim membagikan kuesioner kepada responden ibu dan menjelaskan cara pengisian kuesioner.

- f. Setelah semua responden mengumpulkan kuesioner yang telah terisi, peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner guna menghindari adanya bagian yang belum terisi.
 - g. Peneliti dan tim membagikan souvenir kepada para responden.
3. Tahap akhir
- a. Pengolahan data
- Tahap pengolahan data dimulai dari kegiatan *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*, serta menganalisis data.
- b. Penyusunan penelitian atau skripsi
 - c. Seminar hasil penelitian

I. Manajemen Data

1. Pengolahan data terdiri dari langkah sebagai berikut

- a. *Editing* (memeriksa data)

Hasil kuesioner yang telah diisi harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu, untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner. Seluruh kuesioner yang terkumpul telah lengkap terisi jawaban responden, sehingga tidak diperlukan pengambilan data ulang.

- b. *Coding* dan *Scoring* (memberi kode)

Data berupa jawaban tentang proses pelaksanaan sudah diedit kemudian diberi kode berupa angka agar dapat diproses dalam program komputerisasi statistika. *Scoring* biasanya kegiatan yang dilakukan bersamaan dengan *coding* entah itu kegiatannya didahului

dengan *coding* ataupun *scoring* yang sudah menjadi satu kesatuan dalam tahap pengolahan data (Sugiyono, 2012).

c. *Entri data*

Memasukkan data hasil pengisian ceklis serta pertanyaan terbuka di master tabel data mentah.

d. *Tabulating* (menyusun data)

Data yang telah dimasukan komputer kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariabel (analisis deskriptif). Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

3. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase disertai penjelasan. Setelah diperoleh gambaran tentang objek yang diteliti dalam bentuk persentase secara keseluruhan dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Persentase subjek pada kategori tertentu

f = $\sum$ subyek dengan karakteristik tertentu

Y = $\sum$ seluruh populasi yang diteliti/ sampel total

J. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh (Notoatmodjo, 2012), yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian. Penelitian ini bermanfaat untuk melihat kesesuaian proses pelaksanaan kelas ibu hamil dengan pedoman yang dibuat oleh pemerintah.
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan. Ketidaknyamanan yang dapat terjadi adalah menyita waktu responden untuk melengkapi kuesioner penelitian
- c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.
- d. Jaminanan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden. Identitas dan informasi yang dimiliki responden hanya diketahui oleh peneliti dan dijaga kerahasiaanya.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden. Nama responden hanya diisi nama inisial, peneliti hanya menggunakan data untuk keperluan penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*Respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil juga perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, peneliti memperlakukan dan memberi keuntungan yang sama kepada seluruh subjek penelitian antara lain penjelasan prosedur penelitian dan pemberian *reward* tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Sebagai ucapan minta maaf karena telah mengganggu waktunya dan rasa terima kasih telah bersedia menjadi subyek penelitian maka peneliti memberikan imbalan berupa *reward/ souvenir*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II. Puskesmas Wates merupakan puskesmas non-perawatan yang berlokasi di Jalan Raya Wahid Hasyim Kularan, Triharjo, Wates, sedangkan Puskesmas Panjatan II dan Galur II merupakan puskesmas perawatan. Puskesmas Panjatan II berlokasi di Garongan VI, Garongan, Panjatan dan Puskesmas Galur II berlokasi di Jalan Raya Daendels, Kranggan, Galur. Ketiganya merupakan puskesmas terakreditasi dasar. Ketiga Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dari pendanaan BOK (Bantuan Operasional Kesehatan).

1. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Tahun 2016-2017 sesuai Hasil Penelitian Pada Responden

Pelaksanaan Kelas ibu hamil di Puskesmas Wates dilakukan bidan desa di masing-masing wilayah kerja Puskesmas Wates yaitu ada 8 desa. Kelas ibu hamil di Puskesmas Panjatan II dilaksanakan di 4 desa sebagai wilayah kerjanya, sedangkan Puskesmas Galur II pada tahun 2016 pelaksanaannya dilakukan di 3 desa oleh masing-masing bidan pemegang wilayah, akan tetapi pada tahun ini pelaksanaannya dilaksanakan jadi satu sepuskesmas. Data primer penelitian ini diperoleh dari 285 responden ibu hamil tahun 2016-2017 (ibu hamil maupun ibu yang telah melahirkan dan memiliki bayi 0-9 bulan).

- a. Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

Dari data yang terkumpul dalam kuesioner yang digunakan didapatkan distribusi frekuensi responden yang ikut maupun tidak ikut kelas ibu hamil berdasarkan karakteristik menurut umur, pendidikan terakhir, riwayat kehamilan, dan pekerjaan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Karakteristik Responden	Keikutsertaan				Total	
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
1	Umur						
	<20 tahun	6	2,1	0	0	6	2,1
	20-35 tahun	145	50,9	79	27,7	224	78,6
	>35 tahun	34	11,9	21	7,4	55	19,3
	Jumlah	185	64,9	100	35,1	285	100
2	Pendidikan Terakhir						
	Dasar	29	10,6	3	1,1	32	11,2
	Menengah	137	48,1	90	31,6	227	79,6
	Tinggi	19	6,7	7	2,5	26	9,1
	Jumlah	185	64,9	100	35,1	285	100
3	Riwayat Kehamilan						
	Primigravida	48	16,8	27	9,5	75	26,3
	Multigravida	133	46,7	73	25,6	206	72,3
	Grandemultigravida	4	1,4	0	0	4	1,4
	Jumlah	185	64,9	100	35,1	285	100
4	Pekerjaan						
	Bekerja	63	22,1	27	9,5	90	31,6
	Tidak Bekerja	122	42,8	73	25,6	195	68,4
	Jumlah	185	64,9	100	35,1	285	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas yang mengikuti kelas ibu hamil adalah responden dengan usia reproduksi sehat (50,9%), berpendidikan menengah (48,1%), seorang multigravida (46,7%) dan tidak bekerja (42,8%).

b. Informasi Pelaksanaan dan Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

1) Responden yang Mengetahui atau Pernah Mendengar Tentang Kelas Ibu Hamil

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan yang Mengetahui Tentang Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Mengetahui Tentang Kelas Ibu Hamil				Total	
		Tahu		Tidak Tahu			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	93	32,6	2	0,7	95	33,3
2	Puskesmas Panjatan II	91	31,9	4	1,4	95	33,3
3	Puskesmas Galur II	77	29,5	18	75	95	33,3
Jumlah		261	91,6	24	8,4	285	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat 24 ibu (8,4%) yang mengaku tidak mengetahui dan belum pernah mendengar tentang kelas ibu hamil.

2) Sumber Informasi Kelas Ibu Hamil

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

Nama Puskesmas	Sumber Informasi Kelas Ibu Hamil										Total	
	Bidan		Kader		Teman/ Tetangga		Media		Lain			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wates	80	30,7	28	10,7	16	6,1	9	3,4	1	0,4	93	35,6
Panjatan II	76	29,1	36	13,8	11	4,2	8	3,1	4	1,5	95	34,9
Galur II	58	22,2	20	7,7	8	3,1	12	4,6	0	0	77	29,5
Jumlah	214	82	84	32,2	35	13,4	29	11,1	5	1,9	261	100

Sumber informasi terbanyak mengenai kelas ibu hamil yang didapatkan dari bidan yaitu diungkapkan oleh 214 responden (82%).

3) Undangan Kelas Ibu Hamil

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Undangan Yang Didapatkan Untuk Ikut Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Mendapat Undangan Kelas Ibu Hamil				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	81	28,4	14	4,9	95	33,3
2	Puskesmas Panjatan II	80	28,1	15	5,3	95	33,3
3	Puskesmas Galur II	45	15,8	55	19,3	95	33,3
Jumlah		206	72,3	79	27,7	285	100

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 79 responden (27,7%) yang belum pernah mendapatkan undangan kelas ibu hamil dan mayoritas terdapat di Puskesmas Galur II yaitu sebanyak 55 responden (19,3%).

4) Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	77	27	18	6,3	95	33,3
2	Puskesmas Panjatan II	68	23,9	27	9,5	95	33,3
3	Puskesmas Galur II	40	14	55	19,3	95	33,3
Jumlah		185	64,9	100	35,1	285	100

Hasil penelitian menunjukkan dari 285 responden, terdapat 100 responden (35,1%) yang belum pernah mengikuti kelas ibu hamil, responden terbanyak yang belum pernah mengikut kelas ibu hamil terdapat di Puskesmas Galur II yaitu sebanyak 55 responden (19,3%).

5) Ketidakhadiran Responden dalam Undangan Kelas Ibu Hamil

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketidakhadiran Responden dalam Undangan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Ketidakhadiran Responden dalam Undangan Kelas Ibu Hamil				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	26	32,1	55	67,9	81	100
2	Puskesmas Panjatan II	40	50	40	50	68	100
3	Puskesmas Galur II	9	20	36	80	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pernah tidak menghadiri undangan adalah responden di Puskesmas Panjatan II yaitu terdapat 40 responden (50%). Alasan ketidakhadiran responden dalam undangan kelas ibu hamil adalah bekerja, ada acara lain, sedang sakit, tidak ada kendaraan maupun yang mengantar, kurang berkenan karena waktu mulai pelaksanaan tidak sesuai undangan, dan ada yang ternyata sudah melahirkan.

6) Umur Kehamilan Mulai Mengikuti Kelas Ibu Hamil

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Kehamilan Mulai Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Umur Kehamilan Mulai Mengikuti Kelas Ibu Hamil						Total	
		TM I		TM II		TM III			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Wates	14	18,2	41	53,2	22	28,6	77	100
2	Panjatan II	20	29,4	42	61,8	6	8,8	68	100
3	Galur II	3	7,5	24	60	13	32,5	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di tiga puskesmas mayoritas mengikuti kelas ibu hamil mulai trimester II, di Puskesmas Wates terdapat 41 responden (53,2%), di Puskesmas Panjatan sebanyak 42 (61,8%), sedangkan di Puskesmas Galur II terdapat sebanyak 24 responden (60%).

7) Informasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

Nama	Informasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil								Total	
	Undangan Resmi		SMS/ WA		Info Teman/ Tetangga		Informasi Kader			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Wates	64	80	8	10	2	2,5	6	7,5	80	100
Panjatan II	61	73,5	12	14,5	3	3,6	7	8,4	83	100
Galur II	39	95,1	2	4,9	0	0	0	0	41	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ketiga Puskesmas mayoritas responden yang mengikuti kelas ibu hamil mendapatkan undangan resmi dari Puskesmas. Responden yang mengaku mendapat undangan melalui SMS/ WA menjadi terbanyak kedua jawaban responden, karena memang responden mengaku bahwa apabila pernah mengikuti kelas ibu hamil sebelumnya maka untuk undangan pertemuan selanjutnya bidan menginformasikan melalui SMS/ WA.

8) Undangan Untuk Suami/ Anggota Keluarga Agar Ikut Serta Kelas Ibu Hamil

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Undangan Bagi Suami/Anggota Keluarga Untuk Ikut Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Undangan Untuk Suami/ Anggota Keluarga				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	25	32,5	52	67,5	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	30	44,1	38	55,9	68	100
3	Puskesmas Galur II	33	82,5	7	17,5	40	100

Undangan yang didapatkan mayoritas tidak ditujukan juga untuk suami/ anggota keluarga agar mengikuti kelas ibu hamil, akan tetapi mayoritas responden (82,5%) di Puskesmas Galur II mengaku bahwa undangan yang didapatkan juga ditujukan untuk suami/ anggota keluarga agar ikut kelas ibu hamil.

c. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

9) Kehadiran Suami/ Anggota Keluarga Dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehadiran Suami/ Anggota keluarga dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Kehadiran Suami/ Anggota Keluarga dalam kelas Ibu Hamil				Total	
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	4	5,2	73	94,8	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	2	2,9	66	97,1	68	100
3	Puskesmas Galur II	16	40	24	60	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas suami/ anggota keluarga yang ikut datang kelas ibu hamil terdapat di Puskesmas

Galur II yaitu 16 responden (40%) yang mengaku bahwa suami/ anggota keluarganya pernah ikut datang dalam kelas ibu hamil.

10) Jumlah Pertemuan Kelas Ibu Hamil Yang Diikuti

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Pertemuan Kelas Ibu Hamil yang Diikuti				Total	
		≥ 4 kali		< 4 kali			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	16	20,8	61	79,2	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	9	13,2	59	86,8	68	100
3	Puskesmas Galur II	2	5	38	95	40	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di tiga puskesmas mayoritas responden mengaku mengikuti kelas ibu hamil <4 kali pertemuan.

11) Peserta Ibu Hamil Setiap Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peserta Ibu Hamil Setiap Pertemuan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Peserta Ibu Hamil Setiap Pertemuan yang Diikuti				Total	
		≤10		>10			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	29	37,7	48	62,3	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	52	76,5	16	23,5	68	100
3	Puskesmas Galur II	15	37,5	25	62,5	40	100

Hasil penelitian menunjukkan di Puskesmas Wates mayoritas (62,3%) mengaku peserta ibu hamil yang hadir di setiap pertemuan >10 orang ibu hamil, di Puskemas Panjatan II mayoritas (76,5%) menjawab jumlah peserta ≤ 10 orang ibu hamil, sedangkan di Puskesmas Galur II mayoritas (62,5%) menjawab jumlah peserta >10 orang.

12) Materi Kelas Ibu Hamil yang Didapatkan

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Materi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Materi kelas Ibu Hamil yang Didapatkan				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	39	50,6	38	49,4	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	35	51,5	33	48,5	68	100
3	Puskesmas Galur II	24	60	16	40	40	100

Tiga puskesmas mayoritas responden telah mendapatkan materi kelas ibu hamil secara lengkap, sedangkan responden yang menjawab bahwa tidak mendapatkan materi secara lengkap adalah responden yang tidak hadir maupun belum diundang pada pertemuan kelas ibu hamil sebelumnya maupun berikutnya.

13) Cara Mendapat Materi Kelas Ibu Hamil yang Diikuti

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Mendapat Materi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Cara Mendapat Materi Kelas ibu Hamil				Total	
		Bertahap		Langsung			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	33	42,9	44	57,1	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	61	89,7	7	10,3	68	100
3	Puskesmas Galur II	6	15	31	85	40	100

Dari responden tiga puskesmas, responden di 2 puskesmas mayoritas menjawab mendapatkan materi secara langsung satu kali pertemuan, yaitu Puskesmas Wates (57,1%) dan Puskesmas Galur II (85%).

14) Media Pembelajaran yang Digunakan Bidan dalam Kelas Ibu Hamil yang Diikuti

Tabel 17. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil						Total	
		Cetak		elektronik		Kombinasi			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Wates	36	46,8	19	24,7	22	28,6	77	100
2	Panjatan II	47	69,1	6	8,8	15	22,1	68	100
3	Galur II	34	85	0	0	6	15	40	100

Media pembelajaran yang digunakan pada kelas ibu hamil di tiga puskesmas mayoritas adalah media cetak seperti buku KIA, lembar balik, leflet, dan alat peraga.

15) Metode Pembelajaran yang Digunakan Bidan dalam Kelas Ibu Hamil yang Diikuti

Tabel 18. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil				Total	
		Sesuai BOD		Tidak Sesuai BOD			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	77	100	0	0	77	100
2	Puskesmas Panjatan II	68	100	0	0	68	100
3	Puskesmas Galur II	40	100	0	0	40	100

Seluruh responden menjawab bahwa metode pembelajaran yang digunakan Bidan dalam kelas ibu hamil yang diikutinya sesuai dengan pendekatan belajar orang dewasa.

1. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II sesuai Laporan SPJ Kelas Ibu Hamil

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumen laporan pertanggung jawaban pelaksanaan kelas ibu hamil sampai dengan laporan terkahir yang telah dibuat sampai penelitian berlangsung, Puskesmas Wates sampai dengan SPJ bulan April 2017, sedangkan Puskesmas Panjatan II dan Galur II sampai dengan SPJ bulan Maret 2017.

- a. Jumlah Pertemuan Kelas Ibu Hamil yang Dilaksanakan

Tabel 19. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Panjatan II, dan Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah PertemuanSetiap Kelas ibu hamil				Total	
		≥ 4 kali		<4 kali			
		N	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	8	100	0	0	8	100
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	100	0	0	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Hasil penelitian yang diperoleh dari SPJ kelas ibu hamil menunjukkan bahwa seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas Panjatan melaksanakan pertemuan kelas ibu hamil <4 kali, yaitu memiliki kebijakan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak minimal 3 kali pertemuan untuk setiap ibu hamil.

- b. Jumlah Peserta Ibu Hamil yang Datang Pada Setiap Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Tabel 20. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Peserta Ibu Hamil yang hadir dalam Kelas Ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Peserta Ibu Hamil				Total	
		≤ 10		> 10			
		N	%	n	%	n	%
		1	Puskesmas Wates	0	0	8	100
2	Puskesmas Panjatan II	4	100	0	0	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	100	0	0	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Hasil penelitian sesuai SPJ kelas ibu hamil menunjukkan bahwa peserta ibu hamil yang hadir ≤ 10 disetiap pertemuan kelas ibu hamil adalah seluruh wilayah kerja Puskesmas Panjatan II dan Galur II.

- c. Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 21. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga dalam Kelas Ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga				Total	
		Ada		Tidak Ada			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	0	0	8	100	8	100
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	100	0	0	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Keikutsertaan suami maupun anggota keluarga dalam kelas ibu hamil hanya ada di Puskesmas Galur II, walaupun belum semua suami/ anggota keluarga ikut mendampingi seluruh ibu hamil yang hadir.

d. Keikutsertaan Kader dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 22. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Kader dalam Kelas ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Kader				Total	
		Ada		Tidak Ada			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	8	100	0	0	8	100
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	0	0	3	100	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Keikutsertaan kader dalam kelas ibu hamil hanya ada pada kelas ibu hamil di Puskesmas Wates. Jumlah kader yang hadir ditiap pertemuan sekitar 1-4 orang.

e. Materi Pembelajaran dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 23. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Materi Pembelajaran dalam Kelas Ibu Hamil yang Disampaikan Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Materi Pembelajaran				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	8	100	0	0	8	100
2	Puskesmas Panjatan II	4	100	0	0	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	100	0	0	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Ketiga puskesmas menyampaikan materi kelas ibu hamil secara lengkap.

f. Media Pembelajaran yang digunakan dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 24. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Media Pembelajaran dalam Kelas Ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil						Total	
		Cetak		elektronik		Kombinasi			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Wates	5	62,5	0	0	3	37,5	8	100
2	Panjatan II	0	0	0	0	4	100	4	100
3	Galur II	1	33,3	0	0	2	66,7	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Media pembelajaran kelas ibu hamil yang digunakan Puskesmas panjatan II 100% kombinasi media cetak dan elektronik, sedangkan Puskesmas Wates mayoritas hanya menggunakan media cetak (62,5%), sedangkan Puskesmas Galur II mayoritas kombinasi antara media cetak dan elektronik (66,7%).

a. Metode Pembelajaran Pada Kelas Ibu Hamil

Tabel 25. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Metode Pembelajaran Pada Kelas Ibu Hamil Tahun 2016 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Metode Pembelajaran				Total	
		Sesuai BOD		Tidak Sesuai BOD			
		n	%	n	%	n	%
		1	Puskesmas Wates	8	100	0	0
2	Puskesmas Panjatan II	4	100	0	0	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	100	0	0	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2016

Metode penyampaian materi kelas ibu hamil ketiga puskesmas sesuai BOD (Belajar Orang Dewasa), yaitu menggunakan ceramah, diskusi tanya jawab, demonstrasi/ praktek, dll.

2. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Januari-Mei 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II sesuai Laporan SPJ Kelas Ibu Hamil

- a. Jumlah Pertemuan Kelas Ibu Hamil yang Dilaksanakan

Tabel 26. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil Januari-April 2017 di Puskesmas Wates, Panjatan II, dan Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Pertemuan Setiap Kelas ibu hamil				Total	
		≥ 4 kali		<4 kali		n	%
		n	%	n	%		
1	Puskesmas Wates	1	12,5	6	75	7	87,5
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	0	0	2	100	2	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Hasil penelitian sesuai laporan SPJ kelas ibu hamil menunjukkan 1 desa di Puskesmas Wates yang sudah melaksanakan kelas ibu hamil sebanyak 4 kali pertemuan yaitu Desa Karangwuni, sedangkan 6 desa lainnya belum sampai 4 kali pertemuan tiap kelompok ibu hamil, dan Desa Ngestiharjo belum melaksanakan kelas ibu hamil sampai SPJ bulan April 2017. Sesuai laporan terakhir yang dibuat sampai waktu penelitian, empat desa di Puskesmas Panjatan II baru melaksanakan satu kali kelas ibu hamil pada bulan Maret 2017, namun jumlah

pertemuan kelas ibu hamil pada tahun ini akan sama seperti tahun sebelumnya sesuai kebijakan yaitu 3 kali pertemuan tiap kelas ibu hamil dan akan dilaksanakan sekali setiap bulan. Pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Galur II pada Maret 2017 ada dua kelas ibu hamil yang sudah terlaksana yaitu kelas ibu hamil risiko tinggi dan ibu hamil normal yang masing-masing baru satu kali pertemuan, namun sesuai POA yang dibuat untuk tahun ini melaksanakan 4 kali pertemuan.

- g. Jumlah Peserta Ibu Hamil yang Datang Pada Setiap Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Tabel 27. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Peserta Ibu Hamil Setiap Kelas Ibu Hamil Januari-April 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Peserta Ibu Hamil				Total	
		≤ 10		> 10			
		n	%	n	%	n	%
		1	Puskesmas Wates	7	87,5	0	0
2	Puskesmas Panjatan II	4	100	0	0	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	50	1	50	2	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Dari 8 desa yang ada di wilayah Puskesmas Wates, 7 desa (87,5%) yang melaksanakan kelas ibu hamil dihadiri ≤ 10 orang ibu hamil setiap pertemuan, pada tahun ini setiap pertemuan kelas ibu hamil di Puskesmas Wates hanya mengundang 10 ibu hamil, sedangkan 1 desa (12,5%) belum dapat disimpulkan karena sampai laporan terakhir yang dibuat belum melaksanakan kelas ibu hamil yaitu desa Ngestiharjo.

Puskesmas Galur II jumlah ibu hamil yang hadir pada kelas ibu hamil normal lebih dari >10 orang ibu hamil yaitu 15 orang ibu hamil, sedangkan kelas ibu hamil risiko tinggi dihadiri ≤ 10 orang ibu hamil.

h. Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 28. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga dalam Kelas Ibu Hamil Januari-April 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga				Total	
		Ada		Tidak Ada		n	%
		n	%	n	%		
1	Puskesmas Wates	1	12,5	6	75	7	87,5
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	2	100	0	0	2	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Dari 8 desa di Puskesmas Wates ada 1 desa (12,5%) yang sudah mengikutsertakan suami/ anggota keluarga dalam kelas ibu hamil yaitu Desa Triharjo, sedangkan Puskesmas Panjatan II seluruh desa yang melaksanakan kelas ibu hamil tidak ada kehadiran suami/ anggota keluarga, sementara kelas ibu hamil di Puskesmas Galur II sama seperti tahun sebelumnya terdapat kehadiran suami/ anggota keluarga dalam kelas ibu hamil namun belum semua suami/ anggota keluarga ikut hadir dan mendengarkan materi yang disampaikan dalam kelas ibu hamil.

i. Keikutsertaan Kader dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 29. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Kader dalam Kelas ibu Hamil Januari-April 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan Kader				Total	
		Ada		Tidak Ada			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	7	87,5	0	0	7	87,5
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	0	0	2	100	2	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Dari tiga puskesmas yang terdapat kehadiran kader hanya kelas ibu hamil di 7 desa (87,55) Puskesmas Wates, sedangkan 1 desa (12,5%) belum dapat disimpulkan karena belum melaksanakan. Jumlah kader yang hadir ditiap pertemuan sekitar 1-3 orang.

j. Materi yang disampaikan dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 30. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Materi Kelas Ibu Hamil yang Disampaikan Januari-April 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Materi yang Disampaikan				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	1	12,5	6	75	7	87,5
2	Puskesmas Panjatan II	0	0	4	100	4	100
3	Puskesmas Galur II	0	0	2	100	2	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Materi yang telah lengkap disampaikan hanya ada satu angkatan kelas ibu hamil di Puskesmas Wates yaitu di Desa Karangwuni yang telah

melaksanakan 4 kali pertemuan, sedangkan untuk desa lain di Puskesmas Wates maupun Puskesmas Panjatan II dan Puskesmas Galur II belum dapat disimpulkan secara keseluruhan karena baru melaksanakan 1-2 kali pertemuan sehingga baru beberapa materi yang disampaikan dan belum lengkap.

k. Media Pembelajaran yang digunakan dalam Kelas Ibu Hamil

Tabel 31. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Media Yang digunakan dalam Penyampaian Materi Kelas Ibu Hamil Januari-April 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil						Total	
		Cetak		elektronik		Kombinasi		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Wates	4	50	0	0	3	37,5	7	87,5
2	Panjatan II	0	0	0	0	4	100	4	100
3	Galur II	1	50	0	0	1	50	2	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Hasil penelitian sesuai laporan SPJ kelas ibu hamil menunjukkan bahwa media pembelajaran kelas ibu hamil yang digunakan Puskesmas Panjatan II pada pelaksanaan bulan Maret 2017 4 desa (100%) menggunakan kombinasi media cetak dan elektronik, sedangkan Puskesmas Wates hingga laporan April 2017 mayoritas hanya menggunakan media cetak (62,5%), sedangkan Puskesmas Galur II pada pelaksanaan bulan Maret mayoritas kombinasi antara media cetak dan elektronik (66,7%).

b. Metode Pembelajaran Pada Kelas Ibu Hamil

Tabel 32. Distribusi Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Metode Pembelajaran Pada Kelas Ibu Hamil Januari-Mei 2017 di Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II

No	Nama Puskesmas	Jumlah Desa Penyelenggara Kelas Ibu Hamil Berdasarkan Metode Pembelajaran				Total	
		Sesuai BOD		Tidak Sesuai BOD			
		n	%	n	%	n	%
1	Puskesmas Wates	7	87,5	0	0	7	87,5
2	Puskesmas Panjatan II	4	100	0	0	4	100
3	Puskesmas Galur II	3	100	0	0	3	100

Sumber : Laporan SPJ Puskesmas Tahun 2017

Seluruh kelas ibu hamil yang telah dilaksanakan di tiga puskesmas sampai laporan SPJ terakhir yang dibuat telah menggunakan metode pembelajaran sesuai BOD (belajar orang dewasa) seperti ceramah, diskusi tanya jawab, praktek, dll, terdapat satu desa (12,5%) di Puskesmas Wates yang hasilnya belum dapat disimpulkan karena hingga laporan terakhir yang dibuat pada bulan April belum melaksanakan kelas ibu hamil yaitu Desa Ngestiharjo.

3. Proses pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di 4 desa wilayah Kerja Puskesmas Wates sesuai Hasil Observasi

Penelitian observasi proses pelaksanaan kelas ibu hamil hanya peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Wates yaitu kelas ibu hamil Desa Giripeni, Desa Sogan, Desa Triharjo, dan Desa Karangwuni.

Tabel 33. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wates Bulan Mei 2017

No	Nama Kelas Ibu Hamil	Peserta Ibu Hamil	Keikutsertaan Suami/Anggota Keluarga	Keikutsertaan Kader	Materi	Media Pembelajaran	Metode Pembelajaran	Laporan Kegiatan
1	Ds. Sideman, Desa Giripeni	6	Tidak Ada	Ada	Lengkap	Kombinasi	Sesuai BOD	Belum ada
2	Ds. Jetis, Desa Sogan	2	Tidak Ada	Ada	Lengkap	Cetak	Sesuai BOD	Belum ada
3	Desa Triharjo	13	Ada	Ada	Lengkap	Cetak	Sesuai BOD	Belum ada
4	Desa Karangwuni	18	Tidak Ada	Ada	Lengkap	Kombinasi	Sesuai BOD	Belum ada

Dari hasil observasi didapat bahwa dalam satu kali pertemuan kelas ibu hamil Desa Karangwuni paling banyak ibu hamil yang hadir yaitu sebanyak 18 orang ibu hamil. Dari keempat kelas ibu hamil yang peneliti ikuti hanya kelas ibu hamil desa Triharjo yang terdapat anggota keluarga ikut kelas ibu hamil yaitu seorang ibu dari ibu hamil yang diundang. Materi yang disampaikan oleh bidan sebagai fasilitator kelas ibu hamil di empat desa tersebut lengkap disampaikan pada satu kali pertemuan dari materi kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi, penyakit malaria, IMS, HIV/AIDS, dan aktivitas fisik/senam hamil. Media cetak yang digunakan adalah berupa buku KIA, lembar balik, dan leaflet senam ibu hamil, sedangkan media elektronik yang digunakan adalah berupa power point dan video tentang kehamilan dan senam.

B. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Untuk memperoleh data primer, peneliti melakukan observasi proses pelaksanaan kelas ibu hamil dan ini melibatkan 285 responden ibu di wilayah kerja Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, dan Puskesmas Galur II. Data sekunder diperoleh dari laporan pertanggung jawaban pelaksanaan kelas ibu hamil. Proses pelaksanaan kelas ibu hamil yang diteliti meliputi jumlah pertemuan, jumlah peserta ibu hamil, keikutsertaan suami/anggota keluarga, keikutsertaan kader, materi yang disampaikan, media yang digunakan, dan metode yang digunakan.

1. Informasi Tentang Kelas Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas telah mengetahui kelas ibu hamil akan tetapi masih ada yang tidak mengetahui dan belum pernah mendengar kelas ibu hamil. Dari responden yang mengetahui tentang kelas ibu hamil, mayoritas menjawab bidan sebagai sumber informasi tentang kelas ibu hamil. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan di masing-masing puskesmas tersebut telah mensosialisasikan program kelas ibu hamil kepada mayoritas ibu hamil.

Salah satu tahapan pelaksanaan kelas ibu hamil adalah sosialisasi buku KIA, apa itu kelas ibu hamil, tujuan pelaksanaan, dan manfaat kelas ibu hamil. Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat, dan stakeholder sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting. Peran yang dapat dilakukan oleh tokoh masyarakat, tokoh agama

dan stakeholder untuk mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil misalnya memotivasi ibu hamil dan keluarga agar mau mengikuti kelas ibu, memberikan informasi tentang kelas ibu hamil pada keluarga ibu hamil, dan lain-lain (Kemenkes, 2015a).

2. Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sudah pernah mendapat undangan kelas ibu hamil. Apabila dilihat dari responden yang menjawab pernah mendapat undangan mayoritas menghadiri/ mengikuti kelas ibu hamil. Undangan atau informasi kegiatan kelas ibu hamil yang didapatkan ibu mayoritas berasal dari undangan resmi dari puskesmas. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa belum semua ibu hamil diundang untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Mengundang semua ibu hamil merupakan tahap dalam persiapan pelaksanaan. Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil di antaranya adalah melakukan identifikasi semua ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya. Ini dimaksud untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilan sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan (Kemenkes, 2015a).

Dari ibu-ibu yang mendapatkan undangan tersebut, masih ada yang pernah tidak menghadiri undangan untuk pertama kalinya maupun undangan yang didapatkan pada pertemuan berikutnya. Dari ibu-ibu yang

mengikuti kelas ibu hamil, mayoritas di tiga puskesmas mulai mengikuti kelas ibu hamil paling banyak dimulai pada kehamilan trimester II.

3. Jumlah Pertemuan Setiap Kelas Ibu Hamil

Ibu hamil yang rutin mengikuti 3 kali sesi pendidikan kesehatan selama 30 menit dengan jarak 2 minggu setiap pertemuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan menyusui (Hanafi *et al*, 2014). Pertemuan kelas ibu hamil dilaksanakan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta (Kemenkes, 2015a).

Hasil laporan SPJ menunjukkan bahwa proses pelaksanaan kelas ibu hamil pada aspek jumlah pertemuan yang diadakan untuk Puskesmas Wates dan Puskesmas Galur II sesuai dengan standar pada pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Namun sesuai hasil penelitian pada responden, di wilayah kerja tiga puskesmas mayoritas mengikuti kelas ibu hamil masih <4 kali pertemuan.

4. Keikutsertaan Suami/ Anggota Keluarga dalam Kelas Ibu Hamil

Hasil penelitian dari data laporan kelas ibu hamil diperoleh bahwa di Puskesmas Wates pada tahun 2016 tidak terdapat keikutsertaan suami/ anggota keluarga akan tetapi terdapat keikutsertaan kader, sedangkan pada laporan April 2017 dan hasil observasi terdapat 1 desa yang terdapat keikutsertaan suami/ anggota keluarga. Pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Panjatan II tidak terdapat keikutsertaan kader maupun suami/ anggota keluarga. Kelas ibu hamil di Puskesmas Galur II terdapat

keikutsertaan suami, namun tidak ada keikutsertaan kader. Sesuai penelitian pada responden di kelas ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Wates dan Puskesmas Panjatan II mayoritas mengatakan undangan kelas ibu hamil tidak ditunjukkan untuk suami/ anggota keluarga, namun ada beberapa suami/ anggota keluarga yang mengikuti kelas ibu hamil, sedangkan di Puskesmas Galur II mayoritas menjawab undangan kelas ibu hamil juga ditunjukkan untuk suami/ anggota keluarga dan terdapat kehadiran suami/ anggota keluarga.

Menurut Kemenkes (2015) diharapkan suami/ anggota keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting. Selain itu dalam pelaksanaan dapat melibatkan 1 orang kader dan dukun yang ada di wilayah kerja pada setiap kelas ibu hamil (Kemenkes, 2015).

5. Peserta Ibu Hamil Setiap Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Menurut Kemenkes (2015), peserta kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut dan jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Hasil penelitian sesuai laporan SPJ di Puskesmas Wates tahun 2016 jumlah peserta kelas ibu hamil tiap pertemuan tidak sesuai pedoman, sedangkan Puskesmas Panjatan II dan Puskesmas Galur II sesuai pedoman. Hasil laporan pada 2017 jumlah peserta kelas ibu hamil di Puskesmas Wates dan Puskesmas Panjatan II sesuai pedoman, sedangkan kelas ibu hamil normal di Puskesmas Galur II jumlah peserta tidak sesuai pedoman. Hasil observasi

pada kelas ibu hamil bulan Mei 2017 di 2 wilayah kerja Puskesmas Wates jumlah peserta tiap pertemuan tidak sesuai pedoman. Hasil penelitian pada responden mayoritas responden di Puskesmas Wates dan Puskesmas Galur II menjawab jumlah pertemuan tidak sesuai pedoman, sedangkan responden Puskesmas Panjatan II menjawab sesuai pedoman

6. Materi yang Disampaikan Pada Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Materi yang disampaikan pada proses pelaksanaan kelas ibu hamil di tiga Puskesmas sesuai hasil penelitian menunjukkan bahwa materi yang disampaikan sudah lengkap dari materi yang ada pada pertemuan I sampai IV dan aktivitas fisik/ senam ibu hamil. Hasil observasi pada 4 desa yang mengadakan kelas ibu hamil di Puskesmas Wates sudah menyampaikan semua materi pada satu kali pertemuan. Responden di wilayah Puskesmas Wates dan Puskesmas Galur II mayoritas sudah mendapatkan materi secara lengkap dan didapatkan secara langsung satu kali pertemuan, sedangkan responden Puskesmas Panjatan II mayoritas sudah mendapatkan materi secara lengkap dan didapatkan secara bertahap. Pada pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil, fasilitator bersama peserta menyepakati materi apa saja yang akan dibahas pada setiap pertemuan dan berapa kali pertemuan akan dilaksanakan untuk membahas semua materi kelas ibu hamil (d disesuaikan dengan urutan materi dan prioritas kebutuhan setempat) (Kemenkes, 2015a).

7. Media Pembelajaran Kelas Ibu Hamil

Media yang digunakan dalam penyampaian materi kelas ibu hamil di Puskesmas Wates sesuai laporan SPJ dan jawaban responden mayoritas menggunakan media cetak. Kelas ibu hamil di Puskesmas Panjatan II sesuai laporan SPJ menggunakan kombinasi antara media cetak dan elektronik, sedangkan penelitian pada responden mayoritas menjawab menggunakan media cetak. Kelas ibu hamil di Puskesmas Galur II mayoritas menggunakan kombinasi media cetak dan elektronik, sedangkan jawaban responden mayoritas menggunakan media cetak. Media atau alat bantu yang dapat digunakan dalam kelas ibu hamil antara lain buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode kangguru), CD aktivitas fisik, dll (Kemenkes, 2015a).

8. Metode Pembelajaran Kelas Ibu Hamil

Metode pembelajaran dalam kelas ibu hamil sesuai penelitian bersumber dari laporan SPJ dan jawaban responden di tiga puskesmas seluruhnya telah menggunakan metode pembelajaran sesuai BOD (belajar orang dewasa). Pendekatan kelas ibu hamil sesuai dengan pendekatan BOD, metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, demonstrasi dan praktek, curah pendapat, penugasan, dan simulasi (Kemenkes, 2015). Menurut Schott dan Priest (2009) pendekatan berpusat pada orang tua yang memakai prinsip pembelajaran orang dewasa kemungkinan merupakan pendekatan yang paling efektif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian yang berjudul “Gambaran Proses Pertemuan Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016-2017” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik peserta yang mengikuti maupun tidak mengikuti kelas ibu hamil mayoritas adalah ibu usia reproduksi sehat, berpendidikan menengah, seorang multigravida, dan tidak berkerja.
2. Mayoritas ibu pernah mendengar tentang kelas ibu hamil, namun masih ada beberapa yang belum pernah mendengar sama sekali. Sumber informasi kelas ibu hamil yang mereka dapatkan mayoritas berasal dari bidan.
3. Mayoritas responden telah mendapatkan undangan kelas ibu hamil dan menghadirinya, namun masih terdapat beberapa ibu yang tidak dapat menghadiri undangan kelas ibu hamil pada undangan pertama maupun untuk pertemuan berikutnya. Ibu-ibu yang mengikuti kelas ibu hamil mayoritas mulai mengikuti pada kehamilan trimester II.
4. Jumlah peserta yang ikut kelas ibu hamil di tahun 2016 sesuai laporan SPJ jumlah peserta tiap pertemuan pada kelas ibu hamil di Puskesmas Wates tidak sesuai pedoman Kemenkes, sedangkan di Puskesmas Panjatan II dan Puskesmas Galur II sesuai pedoman Kemenkes. Pada tahun 2017 sesuai laporan SPJ peserta kelas ibu hamil di Puskesmas Wates dan Puskesmas

Panjatan II sesuai pedoman Kemenkes, sedangkan satu kelas ibu hamil di Puskesmas Galur II tidak sesuai pedoman Kemenkes. Hasil penelitian pada responden mayoritas responden di Puskesmas Wates dan Puskesmas Galur II menjawab jumlah pertemuan tidak sesuai pedoman, sedangkan responden Puskesmas Panjatan II menjawab sesuai pedoman.

5. Kehadiran suami/ anggota keluarga mayoritas terdapat di Puskesmas Galur II, sedangkan di Puskesmas Wates dan Puskesmas Panjatan II hanya terdapat beberapa responden yang menjawab bahwa suami/ anggota keluarga pernah mengikuti kelas ibu hamil.
6. Keikutsertaan kader dalam kelas ibu hamil di tiga puskesmas yang menjadi tempat penelitian hanya terdapat di kelas ibu hamil Puskesmas Wates, sedangkan Puskesmas Panjatan II dan Puskesmas Galur II tidak mengundang kader untuk ikut serta dalam kelas ibu hamil.
7. Jumlah pertemuan kelas ibu hamil tahun 2016 yang sesuai pedoman Kemenkes hanya Puskesmas Wates dan Puskesmas Galur II, sedangkan Puskesmas Panjatan II memiliki kebijakan pelaksanaan kelas ibu hamil 3 kali pertemuan. Pelaksanaan tahun 2017 belum dapat disimpulkan, namun sesuai POA masing-masing puskesmas jumlah pertemuan kelas ibu hamil yang akan diadakan sama seperti tahun sebelumnya. Walaupun Puskesmas mengadakan 4 kali pertemuan kelas ibu hamil namun mayoritas responden mengikuti kelas ibu hamil <4 kali pertemuan.
8. Materi yang disampaikan pada kelas ibu hamil tahun 2016 sesuai laporan notulen pada SPJ kelas ibu hamil di tiga puskesmas seluruhnya lengkap

sesuai pedoman dari Kemenkes, sedangkan untuk pelaksanaan tahun 2017 belum dapat disimpulkan karena baru melaksanakan minimal 1 kali pertemuan, namun hasil observasi kelas ibu hamil di 4 desa wilayah kerja Puskesmas Wates semua materi pada buku KIA maupun lembar balik sudah disampaikan dalam satu kali pertemuan. Mayoritas responden di Puskesmas Wates dan Puskesmas Galur II mendapatkan materi secara lengkap dan secara langsung, sedangkan di Puskesmas Panjatan II mayoritas mendapat secara bertahap beberapa pertemuan.

9. Media yang digunakan dalam penyampaian materi kelas ibu hamil di Puskesmas Wates sesuai laporan SPJ dan jawaban responden mayoritas menggunakan media cetak. Kelas ibu hamil di Puskesmas Panjatan II sesuai laporan SPJ menggunakan kombinasi antara media cetak dan elektronik, sedangkan penelitian pada responden mayoritas menjawab menggunakan media cetak. Kelas ibu hamil di Puskesmas Galur II mayoritas menggunakan kombinasi media cetak dan elektronik, sedangkan jawaban responden mayoritas menggunakan media cetak.
10. Metode penyampaian materi yang digunakan seluruh kelas ibu hamil di 3 Puskesmas sesuai dengan pedoman Kemenkes yaitu menggunakan pendekatan belajar orang dewasa.

B. Saran

Beberapa hal yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah :

1. Bagi bidan fasilitator kelas ibu hamil di Puskesmas

Bagi bidan fasilitator kelas ibu hamil di Puskesmas agar memperhatikan kembali pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan agar meningkatkan sosialisasi tentang kelas ibu hamil kepada ibu hamil dan keluarga sehingga keikutsertaan ibu hamil dan keluarga dalam kelas ibu hamil dapat meningkat.

2. Bagi Kepala Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo

Bagi Kepala Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo agar meningkatkan monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilakukan oleh bidan pelaksana di puskesmas sehingga apabila terdapat kendala maupun ketidaksesuaian dapat segera teratasi.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo agar melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil secara keseluruhan dari tahap awal persiapan hingga pelaporan sehingga apabila ditemukan kendala-kendala dalam pelaksanaan kelas ibu hamil dapat segera teratasi dan pelaksanaan kelas ibu hamil dapat sesuai dengan pedoman pelaksanaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. dan C.S.A. Jabar. 2007. *Evaluasi Program Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Arikunto, S., 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. Jakarta : Rineka Cipta
- Ateah, C. A. 2013. Prenatal Parent Education for First Time Expectant Parent: “Making It through Labor is just the Beginning”. *J Pediatr Health* 27: 91-97
- Azwar, S. 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Baron, R.,Q. Heesterbeek, J Mannien, E.K. Hotton, J Brug, M.J. Westerman. 2017. Exploring Health Education With Midwives, as Perceived By Pregnant Women In Primary Care: A Qualitative Study In The Netherlands. *Midwifery* 46: 37-44
- Cyndi, G., J.L. Buchan, N. Letourneau, G.T. Bennett, S.G. Shanker, A Fenwick, B.S. Chant. 2016. Parent Education Intervention Designed To Support The Transition To Parenthood: a Realist Review. *International Journal of Nursing Studies*. 59: 118-133
- Dewi, D.W.E. 2014. Faktor-Faktor yang mempengaruhi implementasi program kelas ibu hamil oleh bidan desa di Kabupaten Kendal. Tesis. Program S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP. Semarang
- Dinas Kesehatan DIY. 2015. *Profil Kesehatan DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. 2005. Implementasi SPMKK untuk Bidan di RS dan Puskesmas. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Kulon Progo. 2016. *Profil Kesehatan Kulon Progo*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kulon Progo
- Hanafi, M. I. , S.A.H. Shalaby; N. Falatah; dan H. El-Ammari. 2014. Impact of Health Education on Knowledge of Attitude to and Practice of Breastfeeding among Women Attending Primary Health Care Cenres in Almadinah Almunawwarah Kingdom of Saudi Arabia. *Jurnal of Taibah University Medical Science* 9: 187-193
- Hickey, J. V. dan C.A Brosnan. 2016. *Evaluation of Health Care quality for DNP's second edition*. New York: Springer Publishing Company
- Kementerian Kesehatan RI. 2012a. *Laporan Akhir Riset Fasilitas Kesehatan 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- _____. 2012b. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- _____. 2015a. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- _____. 2015b. *Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Mc Kenzie, J.F., R.R. Pinger, J.E. Kotecki. *Kesehatan Masyarakat Suatu Pegantar (Edisi 4)*. Jakarta: EGC
- Munijaya, A.A.G. 2012. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prastiyawati, Laras. 2015. Intensifikasi Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kurang Energi Kronis di Desa Purbosono Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo. Skripsi. Program S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat UNNES. Semarang
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Schott, J dan J. Priest. 2009. *Kelas Antenatal Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung : Alfabeta
- Suparmi, Ika S. 2014. Determinan Pemberian ASI Eksklusif: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 5: 15-21
- UNICEF. 2016. Breastfeeding. Diunduh 31 Desember 2016 dari https://www.unicef.org/media/media_92038.html
- WHO. 2016. Newborn reducing mortality. Diunduh 31 Desember 2016 dari <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/en/>
- Xiao Yang; Ling-ling Gao; Wan-Yim Ip; dan Wai Chi Sally Chan. 2016. Predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross sectional study. *Midwifery* 41: 1-8

LAMPIRAN

Lampiran 1

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1.	Pengumpulan data				
	a. Bolpoin untuk responden	285	buah	1.000	285.000
	b. Souvenir ibu	285	buah	2.000	570.000
	c. Souvenir Puskesmas	3	paket	50.000	150.000
2.	Bahan dan peralatan penelitian				
	a. Biaya internet	5	bulan	50.000	250.000
	b. Pulsa telepon	3	bulan	5.000	15.000
3.	Konsumsi Tim	6	paket	10.000	60.000
4.	Transportasi	10	liter	8000	80.000
5.	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas A4	3	rim	35.000	105.000
	b. Foto copy dan jilid	2	paket	150.000	300.000
	c. Tinta Printer	1	paket	60.000	60.000
6.	Mengurus kode etik	1	paket	50.000	50.000
7.	Ijin Penelitian	3	paket	100.000	300.000
JUMLAH					2.225.000

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN

No	KEGIATAN	WAKTU																											
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal Skripsi																												
2	Seminar proposal																												
3	Revisi Proposal Skripsi																												
4	Perijinan Penelitian																												
5	Persiapan Penelitian																												
6	Pelaksanaan Penelitian																												
7	Pengolahan Data																												
8	Laporan Skripsi																												
9	Sidang Skripsi																												
10	Revisi Laporan Akhir Skripsi																												

Lampiran 3

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

1. Saya adalah Rizki Isnaningsih mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016-2017”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran proses pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas kabupaten Kulon Progo. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang proses pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi.
3. Penelitian ini berlangsung 20 menit dan saya akan memberikan kompensasi kepada responden berupa souvenir. Responden penelitian ini adalah bidan penanggung jawab kelas ibu hamil serta ibu hamil pada tahun 2016 dan 2017.
4. Prosedur pengambilan data yang pertama dengan cara responden bidan bersedia memperlihatkan dokumen pelaporan kelas ibu hamil yang telah dibuat kepada peneliti untuk kemudian peneliti mengisi lembar ceklis penelitian sesuai isi dokumen pelaporan dengan waktu maksimal 20 menit. Prosedur pengambilan data kedua dengan cara responden ibu mengisi kuesioner keikutsertaan ibu dan proses pelaksanaan kelas ibu hamil yang diikutinya dengan waktu maksimal 20 menit.
5. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
6. Kegiatan ini hanya untuk kepentingan penelitian sehingga nama dan jati diri Anda akan tetap dirahasiakan.
7. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Rizki Isnaningsih dengan nomor 085729641088.

PENELITI

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(*INFORMED CONSENT*)

Dengan hormat,

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui gambaran proses pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas Kabupaten Kulon Progo tahun 2016-2017.

Saya telah diberitahu peneliti bahwa keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan data dari hasil penelitian ini dipergunakan untuk keperluan penelitian. Oleh karena itu dengan suka rela saya ikut berperan serta dalam penelitian ini

Saksi

Kulon Progo,
Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(.....)

Lampiran 5

Lembar Ceklist Untuk Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Data dari Dokumen)

Item	Jawaban
1. Jumlah Pertemuan kelas ibu hamil yang dilaksanakan	
2. Peserta ibu hamil yang hadir pada setiap pertemuan	
3. Jumlah suami/ anggota keluarga yang hadir pada setiap pertemuan	
4. Jumlah kader yang hadir pada setiap pertemuan	
5. Materi pada SAP	Pertemuan I ☐ Kehamilan (Fisiologis maupun Patologis selama Kehamilan) ☐ Persalinan (Fisiologis maupun Patologis selama Persalinan) ☐ Nifas (Fisiologis maupun Patologis selama Nifas) ☐ Perawatan Bayi dan Menyusui ☐ Penyakit malaria, IMS, dan HIV/ AIDS ☐ Latihan fisik/ senam hamil ☐ Lainnya..... Pertemuan II ☐ Kehamilan (Fisiologis maupun Patologis selama Kehamilan) ☐ Persalinan (Fisiologis maupun Patologis selama Persalinan) ☐ Nifas (Fisiologis maupun Patologis selama Nifas) ☐ Perawatan Bayi dan Menyusui ☐ Penyakit malaria, IMS, dan HIV/ AIDS ☐ Latihan fisik/ senam hamil ☐ Lainnya..... Pertemuan III ☐ Kehamilan (Fisiologis maupun Patologis selama Kehamilan) ☐ Persalinan (Fisiologis maupun Patologis selama Persalinan) ☐ Nifas (Fisiologis maupun Patologis selama Nifas) ☐ Perawatan Bayi dan Menyusui ☐ Penyakit malaria, IMS, dan HIV/ AIDS ☐ Latihan fisik/ senam hamil ☐ Lainnya..... Pertemuan IV ☐ Kehamilan (Fisiologis maupun Patologis

	selama Kehamilan) ☐ Persalinan (Fisiologis maupun Patologis selama Persalinan) ☐ Nifas (Fisiologis maupun Patologis selama Nifas) ☐ Perawatan Bayi dan Menyusui ☐ Penyakit malaria, IMS, dan HIV/ AIDS ☐ Latihan fisik/ senam hamil ☐ Lainnya.....
6. Media penyampaian	☐ Power point ☐ Video ☐ Lembar balik ☐ Buku KIA ☐ Flipchart ☐ Leaflet ☐ Alat peraga (misalnya : KB-kit, makanan tiruan, boneka, gendongan untuk KMC) ☐ Lainnya.....
7. Metode penyampaian	☐ Ceramah ☐ Diskusi Tanya Jawab ☐ Demonstrasi dan praktek (misal: cara menyusui yang benar, cara merawat payudara, senam hamil, dll) ☐ Curah pendapat ☐ Penugasan (Menugaskan peserta untuk membaca buku KIA, dll) ☐ Lainnya.....

Lampiran 6

Kode Puskesmas ☐ Nomor Responden ☐☐☐ (diisi peneliti)

Data Responden Penelitian (Responden Ibu)

Nama :
Tanggal Lahir/ Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Perguruan Tinggi (*beri tanda centang)
Keadaan Anda saat ini : ☐ Ibu Hamil ☐ Ibu Nifas ☐ Ibu Balita (*beri tanda centang)
Status Obstetri : Jumlah kehamilan ☐ Jumlah Persalinan ☐ Jumlah Keguguran ☐

Kuesioner Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

(Diisi Oleh Responden Ibu)

Berilah tanda ☐ pada jawaban yang sesuai dengan yang Anda alami dan Anda ketahui.
(setiap pertanyaan boleh lebih dari satu jawaban).

1. Apakah Anda mengetahui atau pernah mendengar tentang kelas ibu hamil?
☐ Ya
☐ Tidak
2. Dari mana Anda tahu tentang kelas ibu hamil?
☐ Bidan
☐ Kader
☐ Teman/ Tetangga
☐ Media informasi
☐ Lainnya.....
3. Apakah Anda pernah diundang atau diajak untuk ikut kelas ibu hamil?
☐ Ya
☐ Tidak
4. Apakah ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil pada saat kehamilan ini (apabila anda sedang hamil)/ saat kehamilan kemarin (apabila anda hamil pada tahun 2016 dan telah bersalin) ?
☐ Ya
☐ Tidak

Apabila jawaban pertanyaan nomer 4 “Ya”, maka lanjutkan menjawab pertanyaan di bawah ini

5. Pada umur kehamilan berapa Anda mulai mengikuti kelas ibu hamil tersebut?
☐ Trimester I (umur kehamilan 1-3 bulan)
☐ Trimester II (umur kehamilan 4-6 bulan)
☐ Trimester III (umur kehamilan 7-9 bulan)
6. Bagaimana Anda tahu tentang akan dilaksanakannya kelas ibu hamil yang telah Anda ikuti tersebut?
☐ Undangan dari Puskesmas
☐ Undangan melalui media elektronik (SMS/ WA)
☐ Informasi dari tetangga/ teman
☐ Informasi dari kader
7. Informasi atau undangan yang Ibu dapatkan untuk mengikuti kelas ibu hamil tersebut apakah juga ditujukan untuk suami maupun anggota keluarga agar ikut?

- ☐ Ya
 - ☐ Tidak
8. Apakah suami/ anggota keluarga seperti ibu Anda maupun mertua pernah ikut hadir dan mengikuti penyampaian materi kelas ibu hamil?
- ☐ Ya
 - ☐ Tidak
9. Berapa kali Anda mengikuti kelas ibu hamil pada kehamilan ini/ kemarin?
- ☐ <4 kali
 - ☐ ≥4 kali
10. Apakah Anda pernah tidak hadir dalam kelas ibu hamil meskipun mendapat undangan?
- ☐ Ya. Mengapa.....
 - ☐ Tidak
11. Pada kelas ibu hamil yang anda ikuti, berapa jumlah ibu hamil yang hadir pada setiap pertemuan?
- ☐ ≤ 10 orang
 - ☐ > 10 orang
12. Apa sajakah materi yang Anda dapatkan dari mengikuti kelas ibu hamil tersebut? (jawaban boleh lebih dari satu)
- ☐ Kehamilan
 - ☐ Persalinan
 - ☐ Nifas
 - ☐ Perawatan Bayi dan Menyusui
 - ☐ Penyakit malaria, IMS (Infeksi Menular, Seksual), dan HIV/ AIDS
 - ☐ Latihan fisik/ senam hamil
 - ☐ Lainnya.....
13. Materi yang Anda dapatkan dari mengikuti kelas ibu hamil tersebut apakah Anda dapatkan langsung dari satu kali pertemuan mengikuti kelas ibu hamil ataukah didapatkan berlanjut pada pertemuan berikutnya?
- ☐ Mendapat langsung pada satu kali pertemuan
 - ☐ Bertahap didapatkan dari beberapa pertemuan yang diikuti
14. Media apa yang digunakan Bidan dalam menyampaikan materi kelas ibu hamil?
- ☐ Power Point berisikan tulisan dan gambar (Tayangan pada Layar)
 - ☐ Penayangan video/ film
 - ☐ Lembar balik (Buku besar berwarna merah muda yang bergambar)
 - ☐ Buku KIA
 - ☐ Leaflet (Lembaran kertas yang dibagi menjadi tiga bagian berisi materi)
 - ☐ Alat peraga (misalnya : jenis-jenis KB, makanan tiruan, boneka, gendongan untuk *Kangaroo Mother Care* bagi bayi BBLR/ berat lahir rendah)
 - ☐ Lainnya.....
15. Apakah metode yang digunakan Bidan dalam penyampaian materi kelas ibu hamil yang Anda dapatkan?
- ☐ Ceramah
 - ☐ Diskusi Tanya Jawab
 - ☐ Demonstrasi dan praktek (misal: cara menyusui yang benar, cara merawat payudara, senam hamil, dll)
 - ☐ Curah pendapat
 - ☐ Penugasan (Anda ditugaskan membaca buku KIA, dll)
 - ☐ Lainnya.....



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/3.3/299/2017
Lamp. : -
Hal : **PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN**

1 Februari 2017

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kulon Progo
Di Dinas Kesehatan Kab. Kulon Progo
WATES

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Rizki Isnainingsih
NIM : P07124213031
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Puskesmas Wates

Tentang Data : - Program KIA yang mendukung ASI
- Ibu hamil tahun 2016 - Januari 2017
- Ibu nifas tahun 2016 - Januari 2017

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Wates Kab. Kulon Progo
2. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 817601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/3.3/ 362 /2017
Lamp. : -
Hal : PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN

9 Februari 2017

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kulon Progo
Di -

WATES

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin :

Nama : Rizki Isnaningsih
NIM : P07124213031
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk mendapatkan informasi data di : Dinas Kesehatan Kab. Kulon Progo

Tentang Data : - Program KIA yang mendukung ASI
- Ibu Hamil tahun 2016 s.d Januari 2017
- Ibu Nifas tahun 2016 s.d Januari 2017

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan



Dyah Novrawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP: 19801102 200112 2 002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Puskesmas Sentolo I Kab. Kulon Progo
2. Kepala Puskesmas Panjatan II Kab. Kulon Progo
3. Kepala Puskesmas Galur II Kab. Kulon Progo
4. Kepala Puskesmas Girimulyo I Kab. Kulon Progo
5. Kepala Puskesmas Nanggulan Kab. Kulon Progo
6. Kepala Puskesmas Kokap I Kab. Kulon Progo
7. Kepala Puskesmas Lendah I Kab. Kulon Progo
8. Kepala Puskesmas Samigaluh I Kab. Kulon Progo
9. Kepala Puskesmas Pengasih I Kab. Kulon Progo
10. Kepala Puskesmas Temon Kab. Kulon Progo
11. Kepala Puskesmas Kalibawang Kab. Kulon Progo
12. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes depkes.yogya@gmail.com



Nomor : PP.07.01/3.3/711/2017
Lamp : 1 Bendel
Hal : Permohonan Ethical Clearance

13 April 2017

Kepada Yth. :
Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Di
YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tindakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa :

Nama : Rizki Isnaningsih
NIM : P07124213031
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan
Keperluan penelitian :
Judul Penelitian : GAMBARAN PROSES PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI
PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO
Penelitian : Observasional deskriptif
Tempat Penelitian : Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, Puskesmas Galur II
Subjek Penelitian : Bidan Penanggungjawab Kelas ibu hamil & ibu hamil di wilayah
Puskesmas setempat
Pembimbing Skripsi : 1. Sari Hastuti, S.SiT., MPH
2. Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami,
Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Novriawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP : 197511232002122002



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601
http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : poltekkes.depkes.yogya@gmail.com



JURUSAN KEBIDANAN : Jl.Mangkuyudan Mj.III/304 Telp./Fax (0274) 374331

Nomor : PP.07.01/3.3/697/2017
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

11 April 2017

Kepada Yth :
Gubernur Pemda DIY
Cq. Kepala Badan Kesbangpol Pemda DIY
Di -

YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2016/2017 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan Klinik, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian atas nama :

Nama : Rizki Isnaningsih
NIM : P07124215031
Mahasiswa : Program Studi D-IV Kebidanan

Untuk melakukan Penelitian di : Puskesmas Wates, Panjatan II, Galur II

Dengan Judul : GAMBARAN PROSES PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI
PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

Ketua Jurusan Kebidanan

Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200112 2 002



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 27 April 2017

Kepada Yth. :

Nomor : 074/4387/Kesbangpol/2017
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Bupati Kulon Progo
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Kulon Progo

di Wates

Memperhatikan surat :

Dari : Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Yogyakarta
Nomor : PP.07.01/3.3/697/2017
Tanggal : 11 April 2017
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : **"GAMBARAN PROSES PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-2017"** kepada:

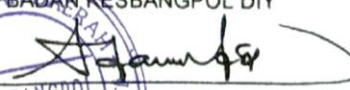
Nama : RIZKI ISNANINGSIH
NIM : P07124213031
No.HP/Identitas : 085729641088/3401044605950002
Prodi/Jurusan : DIV Kebidanan
Fakultas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta
Lokasi Penelitian : Puskesmas Wates, Puskesmas Panjatan II, Puskesmas Galur I,
Puskesmas Galur II (Kabupaten Kulon Progo)
Waktu Penelitian : 27 April 2017 s.d 31 Mei 2017
Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan:

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY.
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Ijin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

KEPALA
BADAN KESBANGPOL DIY

AGUNG SUPRIYONO, SH
NIP. 1960080261992031004

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan)
2. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta;
3. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
Unit 1: Jl. Perwakilan, Wates, Kulon Progo Telp.(0274) 775208 Kode Pos 55611
Unit 2: Jl. KHA Dahlan, Wates, Kulon Progo Telp.(0274) 774402 Kode Pos 55611
Website: dpmp.kulonprogokab.go.id Email : dpmp@kulonprogokab.go.id

SURAT KETERANGAN / IZIN

Nomor : 070.2 /00424/IV/2017

Memperhatikan : Surat dari Sekretariat Daerah-Provinsi DIY Nomor: 074/4387/KESBANGPOL/2017. TANGGAL 27 APRIL 2017, PERIHAL : IZIN PENELITIAN

Mengingat : 1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri;
2. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor : 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah;
4. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor : 121 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu..

Diizinkan kepada : RIZKI ISNANINGSIH
NIM / NIP : P07124213031
PT/Instansi : POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA
Keperluan : IZIN PENELITIAN
Judul/Tema : GAMBARAN PROSES PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-2017

Lokasi : WILAYAH KABUPATEN KULON PROGO

Waktu : 27 April 2017 s/d 31 May 2017

1. Terlebih dahulu menemui/melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
3. Wajib menyerahkan hasil Penelitian/Riset kepada Bupati Kulon Progo c.q. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Kulon Progo.
4. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk kepentingan ilmiah.
5. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan menjadi tanggung jawab sepenuhnya peneliti
6. Surat izin ini dapat diajukan untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
7. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : Wates

Pada Tanggal : 27 April 2017

**KEPALA
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU**

AGUNG KURNIAWAN, S.IP., M.Si
Pembina Utama Muda; IV/c
NIP. 19680805 199603 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Bupati Kulon Progo (Sebagai Laporan)
2. Kepala Bappeda Kabupaten Kulon Progo
3. Kepala Kesbangpol Kabupaten Kulon Progo
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo
5. Kepala PUSKESMAS
6. Yang bersangkutan
7. Arsip



KEMENKES RI

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601

Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id

Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE-01/XXVIII/667/2017

Judul	:	Gambaran Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo
Dokumen	:	1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	:	Rizki Isnaningsih
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	13 Juni 2017
Inststitusi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua ,



Joko Susilo, SKM., M.Kes
NIP 196412241988031002



PEMERINTAH KABUPATEN KULONPROGO
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS WATES

Alamat : Jl KH.Wahid Hasyim, Kularan, Triharjo, Wates, KP. Telp.(0274)774436.

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/66/2/34/2017

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : drg. Anie Mursiastuti, M.Kes
NIP : 19621001 199303 2 001
Pangkat/Gol : Pembina / IVa
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit : UPTD Puskesmas Wates

Merangkan bahwa :

Nama : Rizki Isnaningsih
NIM : P07124213031
Universitas : POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA
Judul Penelitian : Gambaran Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di
Puskesmas Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016-2017

Mahasiswa tersebut diatas, benar - benar telah melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Wates pada tanggal 27 April 2017 s.d. 31 May 2017. Dengan judul penelitian :

“ GAMBARAN PROSES PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS WATES
KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2016-2017 “

Demikian Surat Keterangan ini kami buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Wates
Pada tanggal : 30 Mei 2017

Kepala



[Signature]
drg. Anie Mursiastuti, M.Kes
NIP. 19621001 199303 2 001



Dinkes
Kab. Kulon Progo

PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PANJATAN II

Garongan VI, Garongan, Panjatan, Kulon Progo 55655
Telp 08112633255 Email: panjatan_2011@yahoo.com



UPTD Puskesmas
Panjatan II

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 445/490

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr RENNY LO
NIP : 19670522 200604 2 005
Pangkat gol ruang : Penata Tk. I. III / d
Jabatan : UPTD Kepala Puskesmas Panjatan. II

Menerangkan bahwa saudara

Nama : RIZKI ISNANINGSIH
NIM : P07124213031
Mahasiswa : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Saudara tersebut telah melakukan Penelitian dari tanggal 27 April 2017 s/d 31 Mei 2017.
Surat izin penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Pemerintah
Kabupaten Kulon Progo Nomor : 070.2 /00424/IV/2017, tanggal 27 April 2017.
Demikian surat keterangan ini untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Panjatan, 29 Mei 2017
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KULON PROGO
UPTD PUSKESMAS
PANJATAN II
dr RENNY LO
Nip. 19670522 200604 2 005



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KULON PROGO
PUSKESMAS GALUR II

ALAMAT : Jalan Raya Daendels ,Kranggan Galur Kulon ProgoTelp.08112632015,

Puskesmas galur 2 @ Yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/ 161 /GL II/V /2017

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Heni Suryadi
NIP : 19670413 200212 1 003
Pangkat/ gol : Pembina IV/a
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Galur II

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Riski Isnaningsih
NIM : P07124213031
PT/Instansi : Poltekes Kemenkes Yogyakarta
Judul : Gambaran Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas
Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017

Adalah benar benar Sudah melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Galur II mulai tanggal 27 April sampai 31 Mei 2017.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Galur, 29 Mei 2017

