
EVALUASI PROSES PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL
DI KABUPATEN BANYUMAS

Septerina Purwandani.W¹, Puji Hastuti², Fitria Zuhriyatun²
rienu@rocketmail.com

ABSTRAK

Kelas Ibu Hamil (KIH) adalah sarana belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir melalui praktek penggunaan buku KIA. Meskipun program ini telah dilaksanakan di kabupaten Banyumas sejak tahun 2012, namun baru 12 orang bidan dari 331 bidan yang melaksanakan kelas ibu hamil yang sudah dilatih sebagai fasilitator Kelas Ibu Hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi proses pelaksanaan Kelas Ibu Hamil oleh bidan di kabupaten Banyumas.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah bidan yang sudah dilatih sebagai fasilitator Kelas Ibu Hamil berjumlah 12 orang. Sampel yang digunakan adalah 12 orang. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Pengambilan data dengan data primer dan sekunder.

Hasil penelitian proses pelaksanaan Kelas Ibu Hamil 100 % dalam kategori baik, sarana 100 % tidak lengkap.

Saran bagi bidan pelaksana untuk tetap melaksanakan kelas ibu hamil sesuai dengan pedoman, supaya dapat memantau ibu hamil di wilayah kerjanya dengan baik. Bagi Dinas Kesehatan untuk Melakukan pelatihan kelas ibu hamil kepada bidan pelaksana secara berkelanjutan dan memberikan fasilitas untuk kegiatan kelas ibu hamil sehingga pemberian materi praktek dapat diberikan.

Kata Kunci: Evaluasi, Kelas Ibu Hamil

¹), ²), ²), Prodi DIII Kebidanan Purwokerto Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. AKI di Indonesia hingga saat ini masih relatif tinggi apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Hasil dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 diperoleh AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun demikian angka itu masih tertinggi di Asia. Sementara target dari *Millenium Development Goal's (MDGs)* adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, ini

merupakan tantangan untuk Indonesia ke depan dalam menurunkan AKI.

Menurut SDKI tahun 2007 ada tiga faktor utama penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 28 %, hipertensi dalam kehamilan 24 %, dan infeksi 11%. Perdarahan menempati posisi tertinggi penyebab kematian ibu dimana *anemia* dan kekurangan energi kronis merupakan salah satu penyebab dari terjadinya perdarahan.

Pada tahun 2011 Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 116.01 per 100.000 kelahiran

hidup. Pada tahun 2010 di Kabupaten Banyumas terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 116,8 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2011 AKI kabupaten Banyumas adalah sebesar 129,35 per 100.000 kelahiran hidup, dengan demikian AKI tahun 2011 mengalami peningkatan melebihi target dari AKI propinsi Jawa Tengah yaitu 60 per 100.000 kelahiran hidup. Melihat kondisi di atas, dapat dikatakan bahwa program Kesehatan Ibu belum secara optimal berjalan dengan baik.

Kematian ibu dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, maupun nifas. Pemerintah selama ini telah melakukan berbagai kebijakan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu antara lain dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI), strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) dan pemberdayaan keluarga dengan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

Setiap saat kehamilan dapat berkembang menjadi masalah/mengalami penyulit/komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kesehatan ibu hamil selama masa kehamilannya. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Selama ini penyuluhan kesehatan ibu dan anak pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan/pada batas waktu kegiatan posyandu

Kabupaten Banyumas adalah salah satu kabupaten di Propinsi Jawa Tengah, kabupaten Banyumas terdiri dari 27 kecamatan dan terbagi menjadi 331 desa/kelurahan. Berdasarkan data tahun 2011 jumlah sarana prasarana Puskesmas yaitu ada 39 unit, yang terbagi menjadi 26 unit Puskesmas Rawat Jalan dan 13 unit Puskesmas Rawat Inap.

Studi pendahuluan, di kabupaten banyumas, Kelas Ibu hamil sudah ada sejak tahun 2012, dimana terdapat 12 Bidan yang sudah dilatih sebagai fasilitator kelas ibu hamil di 12 Puskesmas, kemudian kelas ibu hamil dilaksanakan oleh semua Puskesmas berdasarkan anjuran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, sehingga saat ini terdapat 331 kelas ibu hamil. Dana pelaksanaan kelas ibu hamil berasal dari dana BOK, APBD dan dana swadaya masyarakat, sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil pada masing-masing Puskemas berbeda. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa kelas ibu hamil pada Puskesmas Purwokerto Barat baru 1 angkatan terlaksana, belum ada perencanaan kembali kapan kelas tersebut akan dimulai kembali. Pada Puskesmas so-karaja 1, kelas ibu hamil tidak terlaksana pada setiap desa, ada yang pelaksanaannya rutin ada pula yang tidak. Pelaksanaan kelas ibu hamil dimulai dari identifikasi peserta ketika melakukan pemeriksaan kehamilan, koordinasi dengan stakeholder dilakukan, kemudian bidan melakukan fasilitasi pertemuan sebanyak 3 kali dengan ibu, monitoring dan evaluasi tidak selalu dikerjakan.

METODE PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah proses pelaksanaan kelas ibu

hamil di Kabupaten Banyumas. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dengan populasi seluruh bidan terlatih fasilitator kelas ibu hamil yang bekerja di wilayah Dinas Kesehatan Banyumas sebanyak 12 orang dan 12 sampel bidan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik bidan berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden (83,3 %) berusia 30-40 tahun. Maka dapat disimpulkan bahwa usia responden mayoritas berusia antara 30-40 tahun. Artinya pada tingkat usia tersebut adalah usia yang matang dan produktif untuk bekerja sebagai seorang bidan. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Erikson (1967) dalam Hurlock (2002), yang menyatakan bahwa dalam usia dewasa muda merupakan usia yang sangat produktif dari segi seksual, sosial dan ekonomi, mempunyai konsep diri yang tersusun, mandiri dan mempunyai kewajiban dan tanggung jawab. Dapat membentuk hubungan personal dan mempunyai jenjang karier.

Berdasarkan karakteristik pendidikan semua responden memiliki pendidikan Diploma III Kebidanan. Hal ini menunjukkan responden telah memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan pekerjaannya, dan sudah memiliki standar kompetensi pendidikan yaitu D III Kebidanan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam pola berfikir, semakin tinggi tingkat

pendidikan semakin matang dalam mengambil keputusan. Pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat kemampuan menyerap informasi tentang lingkungan sekitarnya. Pengetahuan ini selanjutnya akan berpengaruh terhadap persepsi mereka terhadap pelaksanaan kelas ibu hamil.

Berdasarkan karakteristik masa kerja, didapatkan hasil masa kerja semua responden di atas 10 tahun. Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya. Masa kerja bidan yang sudah cukup lama, yaitu di atas 10 tahun menunjukkan bidan sudah terampil dan cakap dalam bekerja. Semakin lama masa bekerja seseorang dalam bekerja, maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, mempunyai kesempatan yang besar untuk meningkatkan produktivitas, karena mereka sudah paham mengenai pola kerjanya mengetahui lingkungan kerja dengan baik dan memiliki ketrampilan yang memadai.

Dilihat dari proses pelaksanaan kelas ibu hamil 100 % sudah baik. Pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah baik di kabupaten Banyumas mungkin juga didukung oleh motivasi bidan yang tinggi untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Selain itu juga dukungan tokoh masyarakat melalui kader juga turut berperan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Bentuk dukungan ini terlihat dari tempat pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di rumah warga, balai RW maupun di rumah kader. Bentuk dukungan lain adalah tersedianya fasilitas seperti bantal, tikar yang merupakan swadaya masyarakat untuk melaksanakan senam hamil dalam kegiatan kelas ibu hamil.

Dilihat dari sarana prasarana kelas ibu hamil 100 % tidak lengkap. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kelas ibu hamil adalah ruang belajar, alat tulis menulis, buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, alat peraga, tikar/karpet, bantal, kursi, buku senam hamil dan atau CD senam hamil. Idealnya kelengkapan sarana prasara seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Fasilitas sarana prasaran yang kurang dapat menyebabkan

metode pembelajaran praktek tidak dapat dipraktekkan, sehingga metode pembelajaran yang diberikan berupa diskusi, ceramah dan tanya jawab.

SIMPULAN

Karakteristik bidan berdasarkan usia 83,3 % berusia 30-40 tahun, berdasarkan pendidikan 100 % sudah D III Kebidanan, berdasarkan masa kerja 100 % di atas 10 tahun. Proses pelaksanaan kelas ibu hamil 100 % dalam kategori baik. Fasilitas dan sarana prasarana 100 % tidak lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen, Kesehatan, RI. Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu. In. Jakarta: Depkes RI; 2001.
- _____. Pedoman Kerja Puskesmas Jilid I. In. Jakarta: Depkes RI; 2004.
- _____. Pedoman Fasilitator Kelas Ibu Hamil. In. Jakarta: DepKes RI; 2009.
- _____. Pedoman Kelas ibu Hamil. In. Jakarta: Depkes RI; 2011.
- DKK Banyumas Profil Kabupaten Banyumas. In; 2011.
- Wijono, D. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori, Strategi dan Aplikasi. In. Surabaya: Airlangga University Press; 2000.
- Mutofin. Evaluasi Program Teknis Pilihan Untuk Pemula. In: Lakhsang Presindo; 2010.
- Panggabean, M, S. Manajemen Sumberdaya Manusia. In. Ghalia Indonesia; 2004.
- Supriyanto. Perencanaan dan Evaluasi Buku Jilid II Administrasi Kesehatan Masyarakat. In. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga; 2003.
- Husein. Evaluasi Kinerja Perusahaan. In. Jakarta: Gramedia Pustaka; 2005.
- Hidayat, A.A.A.2010. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta:Salemba Medika,
- Notoatmodjo.2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Rineka