

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### 2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*convert behavior*). (Notoatmodjo, 2012).

Ilmu pengetahuan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah, sedangkan tingkatannya tergantung dari ilmu pengetahuan atau dasar pendidikan orang tersebut. Melalui pengetahuan yang didapat akan mendasari seseorang untuk mengadaptasikan dirinya dalam lingkungan yang baru. (Nursalam, 2008)

##### 2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

###### a. Tahu (*Know / CI*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali atau recall terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah. Kata kerja bahwa untuk mengukur orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori protein pada anak balita.

b. Memahami (*Comprehension/C2*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, memperkirakan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Application/C3*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip rumus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis/C4*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis tersebut dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis/C5*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam bentuk suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation/C6*)

Evaluasi berkaitan dengan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria tersendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi.

### 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) *Trial and error*

Cara ini digunakan sebelum ada peradaban sebagai usaha pemecahan masalah dan apabila tidak berhasil maka akan dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, prinsipnya adalah orang yang menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

3) Pengalaman pribadi

Upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

4) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pikiran, manusia telah menggunakan jalan pikiran baik melalui induksi maupun deduksi, apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus pada yang umum dinamakan induksi. Pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus adalah deduksi.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut juga metode penelitian ilmiah. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1516-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen, akhirnya lahir suatu cara penelitian dewasa ini dikenal dengan metodologi penelitian ilmiah.

#### 2.1.4 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang berarti. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkannya.

b. Usia

Usia juga mempengaruhi seseorang karena dengan bertambahnya usia biasanya akan lebih dewasa pula intelektualnya. Usia berdasar kematangan psikologis menurut Elizabeth B Hurlock, 1980 dibagi menjadi periode prenatal, masa bayi baru lahir, awal masa kanak-kanak, akhir masa kanak-kanak, masa puber, masa remaja, masa dewasa dini, usia madya dan usia lanjut.

Masa dewasa ini merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Pembagian masa dewasa menurut Hurlock, 1980 yakni:

1) Masa dewasa dini

Masa dewasa dini dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai kemampuan reproduktif.

2) Masa dewasa madya

Masa dewasa madya dimulai pada umur 40 tahun sampai 60 tahun, yakni saat menurunnya kemampuan fisik dan psikologis yang jelas tampak pada setiap orang.

3) Masa dewasa lanjut

Masa dewasa lanjut *senescence*, atau usia lanjut dimulai pada umur 60 tahun sampai kematian. Pada waktu ini baik kemampuan fisik maupun psikologis cepat menurun.

c. Pengalaman

Pengalaman juga merupakan sumber pengetahuan, pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang-ulang pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa lalu.

d. Penyuluhan/sumber informasi

Penyuluhan yang diperoleh dari berbagai sumber mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Jika seseorang mendapat banyak

informasi, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2003)

e. Media massa

Dengan majunya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

f. Sosial Budaya/Lingkungan

Kebudayaan diaman kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Intelegensia

Pengetahuan yang dipengaruhi intelegensia adalah pengetahuan intelegen dimana seseorang dapat bertindak secara tepat, cepat dan mudah dalam mengambil keputusan. Seseorang mempunyai intelegensi yang rendah akan berlaku lambat dalam pengambilan keputusan.

h. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer atau sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga status ekonomi rendah. Hal ini mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi

dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.  
(Notoatmodjo, 2003)

i. Motivasi dan Persepsi

Motivasi adalah dorongan yang muncul dari dalam diri seseorang untuk bertindak mencapai suatu tujuan tertentu. Persepsi Adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran, dan penciuman (Notoatmodjo, 2003)

2.1.5 Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur akan disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut.

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

- a. Baik : 76%-100%
- b. Cukup : 56%-75%
- c. Kurang : 40%-55%
- d. Tidak baik : <39%

Sedangkan menurut Nursalam (2008) mengkategorikan pengetahuan yang dimiliki seseorang menjadi tiga kategori yaitu:

- a. Baik : 76%-100%
- b. Cukup : 56%-75%
- c. Kurang : < 56%

## **2.2 Konsep Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil**

### **2.2.1 Pengertian Kelas Ibu Hamil**

Kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok 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.

Dewasa 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 atau pada waktu kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan semacam ini bermanfaat untuk menangani kasus per kasus namun memiliki kelemahan antara lain:

- a. Pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi.
- b. Penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja.
- c. Tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas sektor dan lintas program.
- d. Pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan.

Untuk mengatasi kelemahan-kelemahan di atas, direncanakan metode pembelajaran kelas ibu hamil. Kegiatan yang direncanakan adalah pembahasan materi Buku KIA dalam bentuk tatap muka dalam kelompok

yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil/suami/keluarga dan petugas kesehatan. Kegiatan kelompok belajar ini diberi nama kelas ibu hamil.

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 dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil.

Beberapa keuntungan kelas ibu hamil adalah:

- a. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai pemeriksaan kehamilan, persalinan aman, nifas, pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, perawatan bayi baru lahir serta aktivitas fisik ibu hamil (senam hamil).
- b. Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
- c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.

- e. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- f. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- g. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistim pembelajaran.

### 2.2.2 Tujuan Kelas ibu Hamil

#### a. 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, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.

#### b. Tujuan Khusus

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta dan antar peserta dengan bidan tentang pemeriksaan kehamilan, persalinan aman, nifas, pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, perawatan bayi baru lahir serta aktivitas fisik ibu hamil (senam hamil).
- 2) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
  - a) 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)

- b) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat ( tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), KB paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas serta mitos).
- c) 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 (kurang darah), tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindroma paska melahirkan)
- d) 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 perlekatan menyusui

yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos dan akte kelahiran).

- e) Aktivitas fisik ibu hamil (aktivitas 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 olahraga yang harus dihindari ibu hamil, contoh latihan pemanasan, peregangan dan pendinginan, senam pinggang dan lutut, cara pernafasan persalinan)

### 2.2.3 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 satu 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.

### 2.2.4 Persiapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggara kelas ibu hamil dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta LSM dan masyarakat.

- a. 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.

**1) Provinsi :**

Menyiapkan tenaga pelatih

Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana)

Monitoring dan evaluasi

**2) Kabupaten :**

Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil

Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)

Monitoring dan evaluasi

**3) Puskesmas :**

Kepala puskesmas sebagai penanggungjawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya

Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan)

**b. Fasilitator dan Nara Sumber**

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas 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. Fasilitator dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu.

Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

c. Sarana dan Prasarana

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

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 peserta kira-kira ukuran 4x5 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup.
- 2) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, balpoin) jika ada.
- 3) Buku KIA.
- 4) Lembar balik kelas ibu hamil.
- 5) Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil.
- 6) Buku pegangan fasilitator.
- 7) Alat peraga (KB kit, *food model*, boneka, metode kanguru, dan lain-lain).
- 8) Tikar/karpet.
- 9) Bantal, kursi (jika ada).
- 10) CD aktivitas fisik/senam hamil (jika ada).

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti aktivitas fisik/senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan utama.

d. Tahapan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil :

- 1) Pelatihan bagi pelatih (TOT)

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

## 2) 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. Bagi bidan atau petugas kesehatan lain yang telah mendapat pelatihan ini boleh mengembangkan 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 : komunikasi interaktif, presentasi yang baik, menciptakan suasana yang kondusif.

3) 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:

- a) Buku KIA
- b) Apa itu kelas ibu hamil?
- c) Tujuan pelaksanaan kelas ibu hamil
- d) Manfaat kelas ibu hamil
- e) Peran tokoh agama, tokoh masyarakat dan stakeholder dalam mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil

Peran apa saja 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.

e. 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.
- 2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya di puskesmas atau polindes, bidan praktek mandiri, Rumah Sakit, Kantor Desa, Posyandu atau rumah salah seorang warga. 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 semua ibu hamil di wilayah kerja
- 5) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.

f. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

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

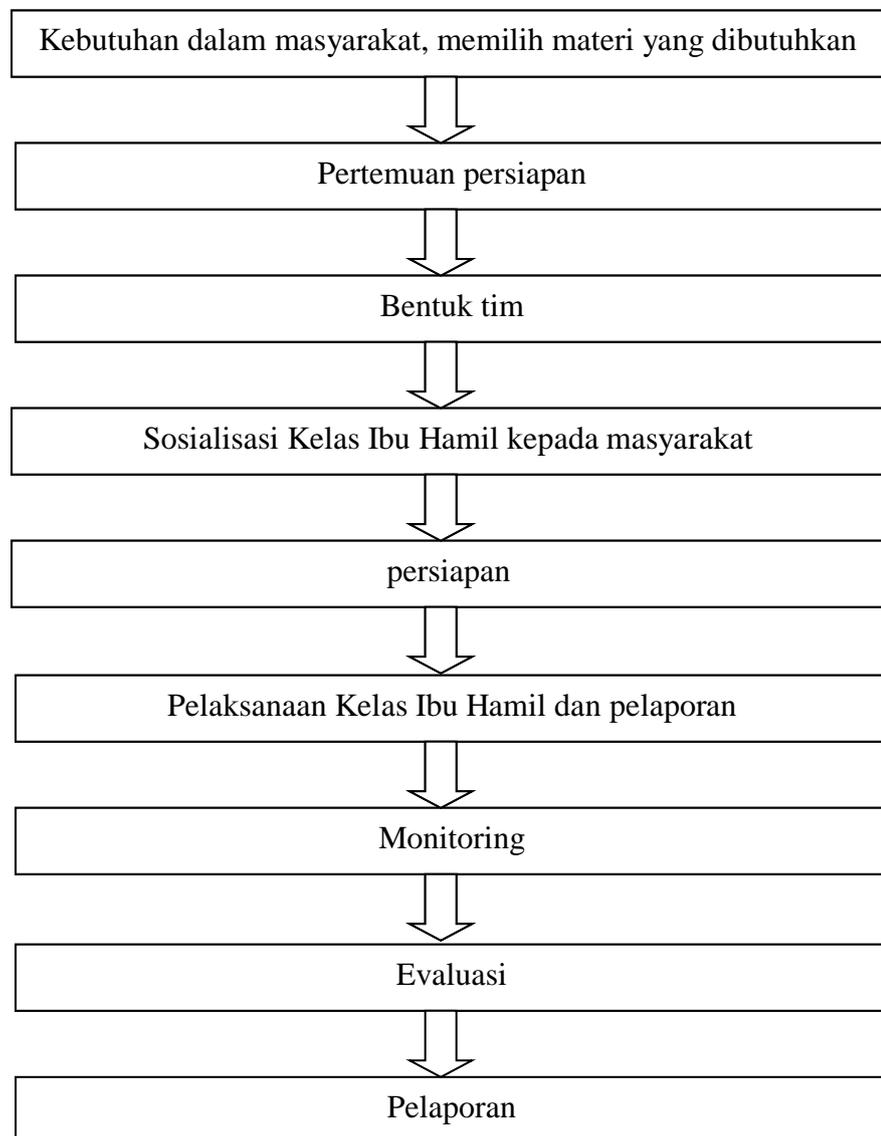
dengan tahapan pelaksanaan. Berikut ini adalah contoh jadwal pertemuan, materi, metode dan alat bantu:

g. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

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

## 2.2.5 Kegiatan Pelaksanaan

### a. Skema Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil



Gambar 2.1 Skema Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

#### 1) Analisa 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, dan lain-lain.

## 2) Kegiatan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

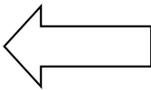
Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Khusus untuk mater 3, materi yang disampaikan dapat disesuaikan dengan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah setempat. Misalnya materi malaria dapat disampaikan pada daerah dengan endemis malaria.

Pelaksanaan pertemuan sebaiknya dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan seawal mungkin. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktivitas fisik/senam ibu hamil. Aktivitas fisik ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil. Diharapkan dapat dipraktekkan saat dirumah. 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.

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 hamil.

#### Proses pertemuan Kelas Ibu hamil

<p>Jumlah pertemuan minimal 4 kali dan jumlah materi disesuaikan dengan kesepakatan</p>		<p>Penyajian materi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat</li> <li>2. Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat.</li> <li>3. Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat.</li> <li>4. Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal.</li> <li>5. Aktivitas fisik ibu hamil.</li> </ol>
---	---	---

Gambar 2.2 Proses Pertemuan Kelas ibu Hamil

### 3) Materi, Metode dan Alat Bantu

Materi, metode dan alat bantu pertemuan pelaksanaan kelas ibu hamil dari pertemuan I sampai IV susunannya seperti tabel berikut ini:

Tabel 2.1 Materi, Metode dan Alat Bantu Pertemuan I Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

PERTEMUAN I			
MATERI	METODE	WAKTU	ALAT BANTU
1. Penjelasan umum kelas ibu hamil dan perkenalan peserta	Ceramah	10 menit	Buku KIA
2. Curah pendapat tentang materi pertemuan I	Tanya jawab	10 menit	<i>Flip Chart</i>
3. Materi kelas ibu hamil (pertemuan I) <b>Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat</b> 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 Persiapan menghadapi persalinan	Tanya jawab, ceramah, demonstrasi dan praktek	75 menit	Buku KIA, lembar balik, <i>Food Model</i> / contoh makanan, Stiker P4K, dan lain-lain
4. Evaluasi harian hari ke I materi pertemuan I (peningkatan pengetahuan)	Tanya jawab	10 menit	Kuisisioner
5. Kesimpulan	Ceramah	5 menit	Buku KIA
6. Aktivitas fisik/senam ibu hamil (lembar balik materi 5) setelah penyampaian materi selesai  (suami/keluarga dilibatkan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil)	Praktek	15-20 menit	Tikar/karpet, bantal, CD/Buku senam hamil (jika ada)

Tabel 2.2 Materi, Metode dan Alat Bantu Pertemuan II Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

PERTEMUAN II			
MATERI	METODE	WAKTU	ALAT BANTU
1. Review materi pertemuan I	Ceramah	10 menit	Buku KIA
2. Curah pendapat tentang materi pertemuan II	Tanya jawab	10 menit	Flip chart
3. Materi kelas ibu hamil (pertemuan II) <b>Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat</b> Tanda awal persalinan Tanda-tanda persalinan Proses persalinan Inisiasi menyusui dini KB paska persalinan Pelayanan nifas Menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat Hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas Mitos	Tanya jawab, ceramah demonstrasi dan praktek	75 menit	Buku KIA, lembar balik, <i>Food Model</i> /contoh makanan, Stiker P4K, dan lain-lain
4. Evaluasi harian materi pertemuan II (peningkatan pengetahuan)	Tanya jawab	10 menit	Kuisisioner
5. Kesimpulan	Ceramah	5 menit	Buku KIA
6. Aktivitas fisik/senam ibu hamil (lembar balik materi 5) setelah penyampaian materi selesai  (suami/keluarga dilibatkan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil)	Praktek	15-20 menit	Tikar/karpet, bantal, CD/Buku senam hamil (jika ada)

Tabel 2.3 Materi, Metode dan Alat Bantu Pertemuan III Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

PERTEMUAN III			
MATERI	METODE	WAKTU	ALAT BANTU
1. Review materi pertemuan II	Ceramah	10 menit	Buku KIA
2. Curah pendapat tentang materi pertemuan III	Tanya jawab	10 menit	Flip chart
3. Materi kelas ibu hamil (pertemuan III) <b>Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat.</b> Penyakit malaria gejala dan akibatnya Cara penularan malaria Infeksi menular seksual (IMS) HIV virus penyebab AIDS Cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil Kurgan energy kronis (KEK) Anemia (kurang darah) Tanda bahaya pada kehamilan Tanda bahaya pada persalinan Tanda bahaya dan penyakit ibu nifas Sindroma pasca melahirkan	Tanya jawab, ceramah demonstrasi dan praktek	75 menit	Buku KIA, lembar balik, <i>Food Model</i> /contoh makanan, Stiker P4K, dan lain-lain
4. Evaluasi harian materi pertemuan III (peningkatan pengetahuan)	Tanya jawab	10 menit	Kuisisioner
5. Kesimpulan	Ceramah	5 menit	Buku KIA
6. Aktivitas fisik/senam ibu hamil (lembar balik materi 5) setelah penyampaian materi selesai  (suami/keluarga dilibatkan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil)	Praktek	15-20 menit	Tikar/karpet, bantal, CD/Buku senam hamil (jika ada)

Tabel 2.4 Materi, Metode dan Alat Bantu Pertemuan IV Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

PERTEMUAN IV			
MATERI	METODE	WAKTU	ALAT BANTU
1. Review materi pertemuan III	Ceramah	10 menit	Buku KIA
2. Curah pendapat tentang materi pertemuan IV	Tanya jawab	10 menit	Flip chart
3. Materi kelas ibu hamil (pertemuan IV)  <b>Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat</b> Tanda bayi lahir sehat Perawatan bayi baru lahir Pelayanan kesehatan neonates (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 tetap sehat Hal-hal yang harus dihindari Mitos Akta kelahiran	Tanya jawab, ceramah demonstrasi dan praktek	75 menit	Buku KIA, lembar balik, <i>Food Model</i> /contoh makanan, Stiker P4K, dan lain-lain
4. Evaluasi harian materi pertemuan IV (peningkatan pengetahuan)	Tanya jawab	10 menit	Kuisisioner
5. Kesimpulan	Ceramah	5 menit	Buku KIA
6. Aktivitas fisik/senam ibu hamil (lembar balik materi 5) setelah penyampaian materi selesai  (suami/keluarga dilibatkan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil)	Praktek	15-20 menit	Tikar/karpet, bantal, CD/Buku senam hamil (jika ada)

Penjelasan dan uraian materi pertemuan kelas ibu hamil dari pertemuan 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 pertemuan materi kelas ibu hamil (d disesuaikan dengan urutan materi dan prioritas kebutuhan setempat).

b. Pendekatan Kelas Ibu Hamil

- 1) Kelas ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan prinsip belajar orang dewasa (BOD)
- 2) Bidan di Desa memfokuskan pembelajaran pada upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dengan menggunakan lembar balik, KB-kit, food model, boneka bayi dan lain-lain.
- 3) Sesuai dengan pendekatan BOD, metode yang digunakan adalah:
  - a) Ceramah
  - b) Tanya jawab
  - c) Demonstrasi dan praktek
  - d) Curah pendapat
  - e) Penugasan (peserta ditugaskan membaca buku KIA)

f) Simulasi

- 4) Pada awal pertemuan dimulai dengan pengenalan kelas ibu hamil dan perkenalan sesama peserta dan fasilitator. Gunakan label nama untuk peserta dan fasilitator.
- 5) Setiap pergantian sesi sebaiknya diselingi dengan permainan untuk penyegaran.

## 2.2.6 Monitoring dan Evaluasi

### 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 (tiga) 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, materi, alat bantu, suasana belajar aktif).
- 4) Waktu (mulai tepat waktu, efektif).

INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL

(TINGKAT PUSKESMAS)

TANGGAL PELAKSANAAN : TIM MONEV : 1.

LOKASI PUSKESMAS : 2.

NO	ASPEK	TEMUAN	MASALAH	REKOMENDASI/SARAN
1.	Tim penanggungjawab: a. Adakah tim penanggungjawab di Puskesmas? b. Apakah perencanaan pengembangan kelas ibu hamil? c. Bila ada, apakah perencanaan tersebut: Jangka pendek Jangka menengah Jangka panjang d. Sumber dana/pendapatan berasal dari: APBD II APBN Sumber lain, sebutkan e. Berapa jumlah fasilitator (tim bidan)?			
2.	Pelaksanaan : a. Berapa jumlah bidan/tim yang telah melaksanakan kelas ibu hamil? b. Berapa jumlah angkatan kelas ibu hamil yang telah dilaksanakan? c. Berapa jumlah ibu hamil/peserta yang mengikuti kelas ibu hamil? d. Berapa jumlah media KIE yang telah didistribusikan dari Dinkes/Sumber lain? Buku KIA Lembar balik Pegangan fasilitator Lain-lain sebutkan e. Apakah kelengkapan fasilitas kelas ibu hamil secara swadaya atau dikirim			

	<p>Dinkes? Karpel/tikar/alas duduk Bantal Food model Alat peraga lainnya</p> <p>f. Apakah pernah dilakukan monitoring fasilitator kelas ibu hamil dai badan coordinator/antar bidan?</p> <p>g. Apakah ada manfaat yang dirasakn dengan adanya kelas ibu hamil: Respon ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil Pengetahuan ibu hamil meningkat Kesehatan selama hamil meningkat</p> <p>h. Apakah ada dokumen pencatatan dan pelaporan? Di puskesmas Dari desa</p>			
3.	<p>Output pelaksanaan:</p> <p>a. Berapa keluarga/ibu hamil yang telah mempunyai perencanaan persalinan? *)</p> <p>b. Berapa % ibu yang memeriksakan kehamilan (K1-K4)?</p> <p>c. Apakah ada dukungan dari masyarakat: Tempat pelaksanaan kelas ibu hamil Ada keluarga/suami yang mengikuti kelas ibu hamil Tokoh agama/tokoh masyarakat dalam pengembangan kelas ibu hamil</p>			
4.	<p>Outcome/effect:</p> <p>a. Berapa jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan</p> <p>b. Adakah kesinambungan pelaksanaan pengembangan kelas ibu hamil?</p>			

Keterangan:

\*) perencanaan persalinan meliputi?

- a. Telah mempersiapkan 1 paket perlengkapan persalinan.
  - b. Telah menyiapkan siapa yang akan menjadi donor darah
  - c. Telah menyiapkan ambulance desa/transportasi
- Bila perlu telah meyiapkan tabungan.

INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL  
(TINGKAT KABUPATEN)

TANGGAL PELAKSANAAN : TIM MONEV : 1.

LOKASI KABUPATEN : 2.

NO	ASPEK	TEMUAN	MASALAH	REKOMENDASI/SARAN
1.	Tim penanggungjawab: a. Apakah ada perencanaan pengembangan kelas ibu hamil ? b. Bila ada, apakah perencanaan tersebut: Jangka pendek Jangka menengah Jangka panjang c. Sumber dana/pendapatan berasal dari: APBD II APBN Sumber lain, sebutkan d. Berapa jumlah fasilitator (di semua puskesmas)?			
2.	Pelaksanaan : a. Berapa jumlah puskesmas yang telah melaksanakan kelas ibu hamil? b. Berapa jumlah ibu hamil/peserta yang mengikuti kelas ibu hamil? c. Berapa jumlah media KIE yang telah didistribusikan? Buku KIA Lembar balik Pegangan fasilitator Lain-lain sebutkan d. Kelengkapan fasilitas kelas ibu:			

	<p>Karpet/tikar/alas duduk          Bantal          Food model          Alat peraga lainnya</p> <p>e. Apakah ada dokumen pencatatan dan pelaporan?          Di Dinkes          Dari Puskesmas</p>			
3	<p>Output pelaksanaan:</p> <p>a. Berapa keluarga/ibu hamil yang telah mempunyai perencanaan persalinan? *)</p> <p>b. Berapa % ibu yang memeriksakan kehamilan (K1-K4)?</p> <p>c. Apakah ada dukungan dari masyarakat:          Tempat pelaksanaan kelas ibu hamil          Ada keluarga/suami yang mengikuti kelas ibu hamil          Tokoh agama/tokoh masyarakat dalam pengembangan kelas ibu hamil</p>			
4.	<p>Outcome/effect:</p> <p>a. Berapa jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan</p>			

b. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negative pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna melakukan perbaikan dan pengembangan kelas 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 pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil:

- 1) Evaluasi pada pelaksanaan kelas ibu hamil
  - a) Sebelum penyajian materi pada setiap pertemuan kelas ibu hamil, mulailah dengan melakukan penjajakan 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 hamil dengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta dan peserta diminta untuk menjawab secara bergilir, kemudian bandingkan antara hasil curah pendapat pertama dengan setelah diberi materi.

- 2) Evaluasi kemampuan fasilitator pelaksanaan kelas ibu hamil
  - a) Untuk mengetahui kemampuan fasilitator dalam memfasilitasi pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan evaluasi harian/setiap kali pertemuan.
  - b) Evaluasi dilakukan setiap akhir pertemuan (pertemuan I, II, III, IV)
  - c) Evaluasi dilakukan oleh bidan dan koordinator bidan atau Dinas Kesehatan Kabupaten atau Dinas Kesehatan Provinsi.
  - d) Aspek yang dievaluasi:
    - (1) Pengenalan kelas ibu hamil
    - (2) Persiapan: kemampuan mengatur ruangan yang mendukung kelancaran proses pembelajaran. Kemampuan mempersiapkan materi dan alat bantu
    - (3) Keterampilan memfasilitasi : menciptakan dan membina suasana/hubungan akrab dengan peserta dan keluarga peserta. Kemampuan mendemonstrasikan keterampilan. Penguasaan isi/topik pertemuan. Kemampuan menciptakan situasi partisipasi dalam proses dan mencapai hasil pembelajaran. Kemampuan memberikan umpan balik positif yang tepat. Keterampilan menggunakan alat bantu visual (lembar balik, buku KIA). Penyajian materi yang kondusif sesuai situasi dan kondisi peserta dan tujuan pembelajaran.

- (4) Keterampilan merangkum sesi, mengevaluasi tanggapan peserta dan membuat kesepakatan untuk membuat sesi lanjutan
- (5) Penggunaan buku KIA pada pertemuan kelas ibu hamil.
- e) 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.

Berikut ini draft evaluasi fasilitator kelas ibu hamil

Tabel 2.5 Evaluasi Fasilitator Kelas Ibu Hamil

No.	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1= Kurang	2= Cukup	3= Baik	4=Baik Sekali
1	Persiapan: a. Kemampuan mengatur ruangan pertemuan yang mendukung proses pembelajaran b. Kemampuan mempersiapkan materi dan alat bantu untuk mendukung proses pembelajaran				
2	Pengenalan kelas ibu hamil				
3	Keterampilan memfasilitasi: a. Menciptakan dan membina suasana / hubungan akrab dengan peserta dan kealangan peserta b. Kemampuan mendemonstrasikan keterampilan c. Keterampilan menggunakan alat bantu visual (misalnya :praktek cara mebbgunakan metode kanguru, praktek menggunakan boneka cara menyusui dan lain-lain) d. Penguasaan isi materi pertemuan e. Kemampuan menciptakan situasi partisipasi dalam proses dan mencapai hasil pembelajaran f. Kemampuan memberikan umpan balik positif yang tepat g. Penyajian materi yang kondusif sesuai situasi dan kondisi peserta dan tujuan pembelajaran h. Pemanfaatan buku KIA pada pertemuan kelas ibu hamil				
4	Keterampilan merangkum sesi, mengevaluasi tanggapan peserta dan membuat kesepakatan untuk kegiatan atau sesi lanjutan.				
Nilai rata-rata aspek					

Keterangan:

Pencapaian 70% - 80% = cukup baik

Pencapaian 81% - 90% = baik

Pencapaian 91% - 100%=baik sekali

\*) coret yang tidak perlu

### 3) Indikator keberhasilan

#### a) Indikator Input

- (1) % ibu hamil yang mempunyai buku KIA
- (2) % pedoman dan paket kelas ibu hamil
- (3) % petugas kesehatan sebagai fasilitator kelas ibu hamil
- (4) Tersedianya anggaran kelas ibu hamil

#### b) Indikator Proses

- (1) % ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil
- (2) % suami / keluarga yang hadir mengikuti kelas ibu hamil
- (3) % kader yang terlibat dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil
- (4) % fasilitator yang melaksanakan kelas ibu hamil
- (5) Jumlah kelas ibu hamil

#### c) Indikator Output

- (1) Cakupan K1
- (2) Cakupan K4
- (3) % ibu / keluarga dengan perencanaan persalinan oleh tenaga kesehatan
- (4) % Cakupan KF
- (5) % Cakupan Kn

#### d) Kriteria Pengukuran Kelas Ibu Hamil. (Dinkes Kota Malang, 2017)

Baik jika dapat mencapai 76%-100% dari total indikator keberhasilan kelas ibu hamil.

Cukup jika dapat mencapai 56%-75% dari total indikator keberhasilan kelas ibu hamil.

Kurang jika dapat mencapai < 56% dari total indikator keberhasilan kelas ibu hamil.

Tabel 2.6. Target Indikator Pemantauan Wilayah Setempat Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2016

Indikator	Target
Penerima buku KIA	100%
K1	98%
K4	88%
Perencanaan persalinan oleh nakes	95%
KF	97%
Kn	97%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Malang

### 2.2.7 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 setiap selesai melaksanakan kelas ibu hamil dan dilaporkan setiap tiga bulan sekali dan laporan tahunan.

Isi laporan minimal memuat tentang:

- a. Waktu pelaksanaan
- b. Jumlah peserta
- c. Proses pertemuan
- d. Masalah dan hasil capaian pelaksanaan
- e. Hasil evaluasi

Pelaporan dilakukan secara berkala dan berjenjang dari bidan 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.

Contoh format pelaporan sebagai berikut:

#### Pelaporan Pelaksanaan Pertemuan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hami : (I,II,III,IV)

Tanggal :

Tempat :

Jumlah peserta :

Waktu pelaksanaan :

Fasilitator :

Nara sumber :

Proses dan hasil pertemuan :

Masalah/kendala :

Hasil evaluasi :

Kesimpulan :

## **2.3 Materi Pegangan Fasilitator untuk Kelas Ibu Hamil**

### 2.3.1 Komunikasi dan Presentasi Efektif

- a. Komunikasi
- b. Presentasi yang efektif

### 2.3.2 Pertemuan I : Pemeriksaan Kehamilan

- 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

### 2.3.3 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 menyusui 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

#### 2.3.4 Pertemuan III : Pencegahan Penyakit dan Komplikasi Kehamilan,

Persalinan dan Nifas agar ibu dan bayi sehat

- a. Anemia pada ibu hamil
- b. Kurang energy 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

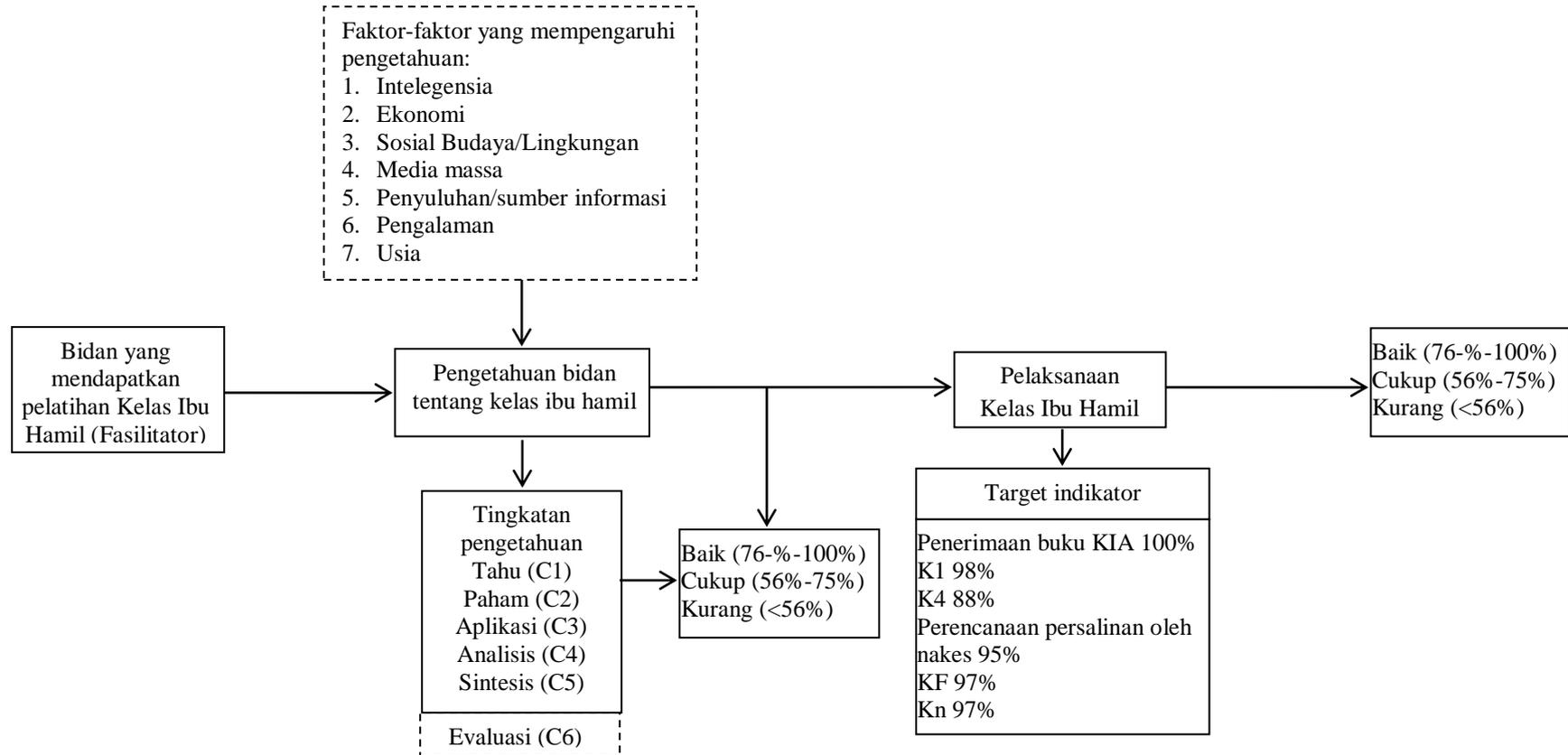
#### 2.3.5 Pertemuan IV : Perawatn Bayi Baru Lahir agar Tumbuh Kembang Optimal

- a. Tanda bayi lahir sehat
- b. Perawtan bayi baru lahir
- c. Pelayanan kesehatan neonates
- d. Tanda bahaya pada bayi baru lahir
- e. Cacat bawaan

- f. Perawatan metode kanguru (PMK)
- g. Pengertian ASI eksklusif dan sukses menyusui
- h. Pemberian imunisasi pada bayi
- i. Hal-hal yang harus dihindari
- j. Mitos
- k. Akte kelahiran

( Kementerian Kesehatan RI, 2014)

## 2.4. Kerangka Konsep



Keterangan :

- \_\_\_\_\_ : variabel yang diteliti  
 - - - - - : variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.3. Bagan Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengetahuan Bidan Tentang kelas Ibu Hamil Dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.

## 2.4 Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan bidan tentang kelas ibu hamil dengan pelaksanaan kelas ibu hamil