

INDIKATOR OUTPUT KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS PONED KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2016

Dewie Sulistyorini
Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Banjarnegara
Email: dewiesulistyorini@gmail.com

ABSTRACT

The efforts at decreasing MMR should be done by integrating several related programs from the beginning of pregnancy, childbirth, childbed, infant, toddler and couples of childbearing age. The occurrence of maternal and neonatal death depends on the speed and accuracy of the action when the emergency occurs. The presence of Public Health Center capable of PONED is one of the answers to close community access toward to midwife and newborn care to prevent complication and or get first service when emergency obstetric and newborn emergency condition with service requirement fulfill adequate service standard. Maternal Woman class is group studying pregnant mothers with gestational age between 20 weeks to 32 weeks (before childbirth) with maximum number of participants 10 people. In this class, pregnant women will learn together, discuss and exchange experiences about mother and child health as a whole and systematically and can be carried out on a scheduled and continuous basis. The purpose of this research is to know the monitoring and evaluation the implementation of pregnant class at PONED Public Health Center at working area of Banjarnegara Regency. The purpose of this research is to know the monitoring and evaluation of pregnant class implementation in PONED Public Health Center at work area of Banjarnegara Regency. The indicator of maternal class success consists of 3 things: input indicators, process indicators and out put indicators. The result of the research is 1). All (100%) Pregnant women have Maternal Children Health books. 2). Most of them (92%) K4 100% which means it has met the target. Only 1 Public Health Center (8%) alone have not met the target because only (79.7%). 3). All (100%) Pregnant women who fill P4K. 4). Most (92%) all (100%) pregnant women are pregnant women who get Fe tablets. Only 1 Public Health Center (8%) are not all (84.1%) pregnant women in pregnant women who get Fe tablets. 5). Most (85%) of all (100%) pregnant women are pregnant mothers who choose delivery help to health personnel either at Public Health Center, maternity clinic or hospital. There are still 2 Public Health Center (15%) which not all (98,9% and 97,2%) pregnant mother of pregnant class participant who choose delivery aid to health worker either at Public Health Center, birthing clinic or hospital. 6). Most (92%) of all (100%) pregnant women of pregnant class participants carry out the KN completely. Only 1 Public Health Center (8%) are not all (98,7%) pregnant mother of pregnant class participant carry out KN completely. 7). There are (77%) of all (100%) of babies born to pregnant women in pregnant mothers class by IMD. There are still 3 puskesmas (23%) which are not all (98,7%, 85% and 53,78%) of babies born by pregnant mother pregnant class participant is done IMD. 8). There are (61%) Public Health Center involving less than 10 cadres in the class of pregnant women and there are (39%) Public Health Center involving less than 10 cadres in the class of pregnant women.

Keywords: Indicator Out put class of pregnant women.

PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan Ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya AKI dan AKB. Tahun 2014 AKI di Provinsi Jawa Tengah adalah 126,55 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di Kabupaten Banjarnegara sebesar 123,6 per 100.000 kelahiran hidup. Penggunaan Buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta gizi sehingga salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu penurunan AKI dan AKB dapat tercapai. Upaya penurunan AKI harus dengan mengintegrasikan beberapa program yang terkait mulai dari sejak awal masa kehamilan, melahirkan, nifas, bayi, balita dan pasangan usia subur. Terjadinya kematian ibu dan bayi baru lahir sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan tindakan pada saat kegawatdaruratan terjadi (Kemenkes RI, 2014). Keberadaan Puskesmas mampu PONEB adalah salah satu jawaban untuk mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kebidanan dan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi dan atau mendapatkan pelayanan pertama saat terjadi kegawatdaruratan kebidanan dan bayi baru lahir dengan persyaratan pelayanan yang diberikan memenuhi standar pelayanan yang adekuat (Kemenkes RI, 2012).

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang (Kemenkes RI, 2014). Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil nantinya akan sangat membantu masalah-masalah ketidakpastian baik fisik maupun mental yang ibu alami selama kehamilan dan akan berdampak sampai proses persalinan nanti. Selama hamil selain adanya perubahan fisik, ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis dan emosional. Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu hal yang alami tetapi bukan berarti tanpa resiko (Prawirohardjo, 2002).

Penelitian monitoring evaluasi kelas ibu hamil ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui keberhasilan yang sudah dicapai dan juga hambatan yang terjadi sehingga segera dicarikan solusi pemecahan masalahnya dalam rangka mengoptimalkan pelaksanaan kelas ibu hamil yang sesuai dengan manfaat untuk menurunkan AKI dan AKB.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Poned wilayah kerja Kabupaten Banjarnegara? Tujuan penelitian ini untuk mengetahui evaluasi (input, proses dan output) pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Poned wilayah kerja Kabupaten Banjarnegara.

Hasil penelitian terdahulu : 1) Dyah Purwarini tahun 2012, UNS kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kehamilan dan persalinan, 2) Hilda P tahun 2013, UNDIP pengetahuan ibu meningkat, ketrampilan bidan sesuai, jumlah kelas ibu hamil masih kurang dan sarana prasarana belum lengkap.

METODE PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi penelitian di 13 Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Banjarnegara
2. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Mei sampai dengan Agustus 2017

B. Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan suatu fenomena ini terjadi dengan pendekatan waktu secara *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan observasi dan wawancara (Notoatmodjo, 2005). Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non probability sampling*

dengan teknik pengambilan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah 13 Puskesmas PONED wilayah kerja Kabupaten Banjarnegara.

C. Tehnik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan data :

1. Data primer yaitu sumber informasi yang langsung berasal dari yang mempunyai wewenang dan bertanggung jawab terhadap data tersebut atau melalui pengisian format pengkajian (Notoatmodjo, 2005).
2. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari instansi kesehatan berupa dokumen-dokumen resmi dan data lain yang menunjang.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2006). Instrumen penelitian yang digunakan adalah form instrumen monitoring dan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil (Tingkat Puskesmas).

E. Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu analisis *univariat* yaitu analisis yang dilakukan secara universal yaitu untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan proporsi masing-masing variable yang akan diteliti. Analisis ini dilakukan dengan cara mentabulasi data, kemudian disusun dalam table dengan presentasi sebagai berikut (Sugiono, 2006) :

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

Keterangan :

P = Prosentase

x = Jumlah jawaban

n = Jumlah seluruh item soal

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memiliki buku KIA di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memiliki buku KIA di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada diagram 1 di bawah ini.

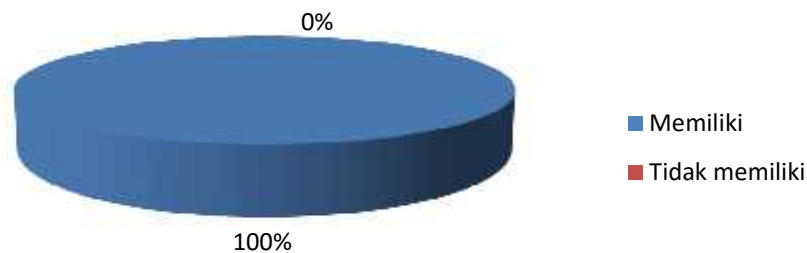


Diagram 1. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memiliki buku KIA di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa semua (100%) peserta kelas ibu hamil memiliki buku KIA. Kelas ibu hamil merupakan kegiatan penerapan Buku KIA dengan fokus terhadap ibu hamil agar tercapai tujuan penggunaan Buku KIA di masyarakat. Tindak lanjut dirumah setelah para ibu mengikuti kelas ibu hamil adalah kader dalam membantu petugas kesehatan untuk memastikan bahwa ibu hamil tersebut telah memahami dan melakukan sesuai pesan tertulis dalam buku KIA. Penggunaan buku KIA merupakan salah satu langkah strategis dalam meningkatkan kemandirian masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak termasuk penerapan keluarga dalam pemenuhan gizi serta stimulasi perkembangan anak (Depkes RI, 2009-b). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas)

dan anak (bayi baru lahir sampai anak usia 6 tahun) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2016).

B. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang datang K4 di Puskesmas PONEB Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang datang K4 di Puskesmas PONEB Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada Diagram 2 di bawah ini.

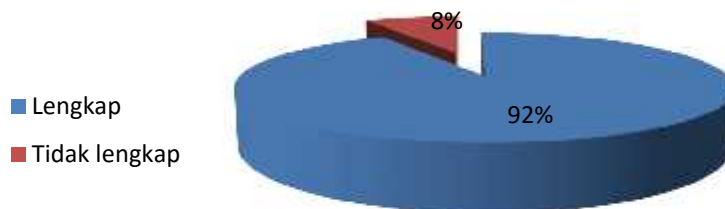


Diagram 2. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang datang K4 di Puskesmas PONEB Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di 12 puskesmas (92%) K4 nya 100% yang artinya sudah memenuhi target, dimana target 2014 adalah 95. Hanya 1 puskesmas (8%) saja yang belum memenuhi target karena hanya (79,7%). K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak 4 kali dilakukan sebagai berikut : minimal satu kali pada trimester I (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester ke-2 (>12 – 24 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan/ indikasi dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan (Kemenkes RI, 2013-b).

C. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mengisi P4K di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mengisi P4K di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada diagram 3 di bawah ini.

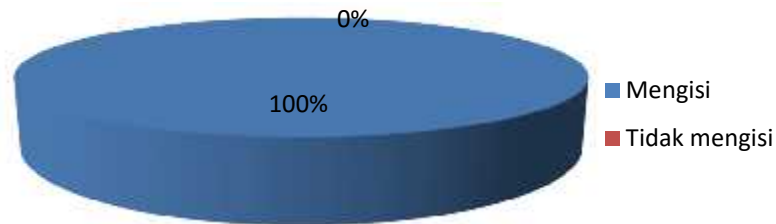


Diagram 3. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mengisi P4K di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian semua (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil mengisi P4K. Pelaksanaan kelas ibu hamil sejalan dengan kegiatan posyandu, puskesmas dan P4K untuk menuju persalinan yang aman atau *Making Pregnancy Safer-MPS* (Depkes RI, 2009-b). Target nasional tahun 2014 sebanyak 75 (Kemenkes RI, 2013). Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bertujuan untuk mewujudkan persalinan yang aman dan selamat, berupa stiker yang berisi nama ibu, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon donor darah. Stiker P4K diisi oleh tenaga kesehatan bersama dengan ibu hamil dan pendamping, setelah terisi semua stiker P4K harus ditempel di depan rumah dengan harapan siapa saja yang lewat rumah tersebut mengetahui bahwa ada ibu hamilnya (Kemenkes RI, 2016).

D. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada Diagram 4 di bawah ini.



Diagram 4. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe di Puskesmas PONEB Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di 12 puskesmas (92%) semuanya (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe. Hanya 1 puskesmas (8%) saja yang belum semua (84,1%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe. Anjuran Fe selama hamil adalah 90 tablet dalam 3 bulan. Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan sel darah merah (hemoglobin), membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan dan jaringan penyambung) serta enzim. Zat besi memiliki peran vital terhadap pertumbuhan janin. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya termasuk perkembangan otak sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan. Anemia merupakan salah satu resiko kematian ibu, kejadian BBLR, infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran dan kelahiran prematur (Kemenkes RI, 2015).

E. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan di Puskesmas PONEB Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan di Puskesmas PONEB Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada Diagram 5 di bawah ini.

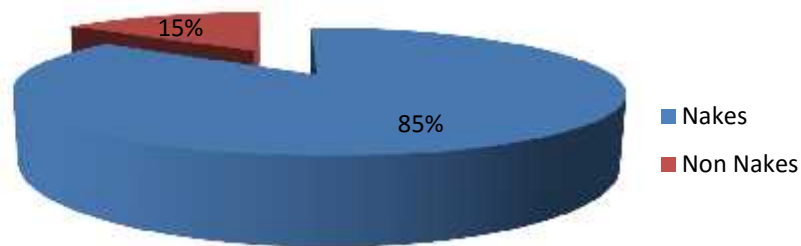


Diagram 5. Jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di 11 puskesmas (85%) semuanya (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan baik di puskesmas, klinik bersalin ataupun RS. Masih ada 2 puskesmas (15%) yang belum semua (98,9% dan 97,2%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan baik di puskesmas, klinik bersalin ataupun RS. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Hal ini yang membuktikan bahwa dengan meningkatnya pengetahuan ibu tentang persalinan membuat ibu memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan, hal ini didukung oleh penelitian Dyah Purwarini tahun 2012 UNS kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kehamilan dan persalinan, dan juga penelitian Hilda P tahun 2013 UNDIP bahwa kelas ibu hamil membuat pengetahuan ibu meningkat. Dengan memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan berarti ibu hamil sudah mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa, sebagaimana yang disampaikan oleh Kemenkes (2013) bahwa diperkirakan 15% kehamilan dan persalinan akan mengalami komplikasi.

F. Jumlah KN di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah KN di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada Diagram 6 di bawah ini.

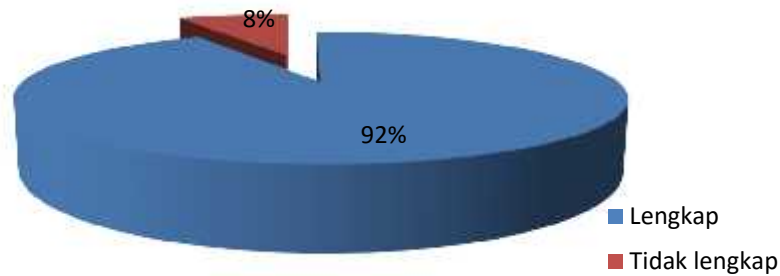


Diagram 6. Jumlah KN di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di 12 puskesmas (92%) semuanya (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil melaksanakan KN dengan lengkap. Hanya 1 puskesmas (8%) saja yang belum semua (98,7%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil melaksanakan KN dengan lengkap. Tindak lanjut dirumah setelah para ibu mengikuti kelas ibu hamil oleh petugas kesehatan bersamaan dengan kegiatan kunjungan rumah seperti KN (Depkes RI, 2009-b).

Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir (KN) oleh bidan/ perawat/ dokter dilaksanakan minimal 3 kali yaitu pertama (6-48 jam setelah lahir), kedua (hari ke 3-7 setelah lahir) dan ketiga (8-28 setelah lahir). Jenis pemeriksaan terdiri dari berat badan, panjang badan, suhu, frekuensi nafas, frekuensi denyut jantung, kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri, ikterus, diare, kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/ minum, status Vit K1, status imunisasi HB-0, BCG, Polio 1, bagi daerah yang sudah melaksanakan skrining hipotiroid kongenital (SHK) dan tindakan (Kemenkes RI, 2016).

G. Jumlah IMD di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah IMD di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada Diagram 7 di bawah ini.

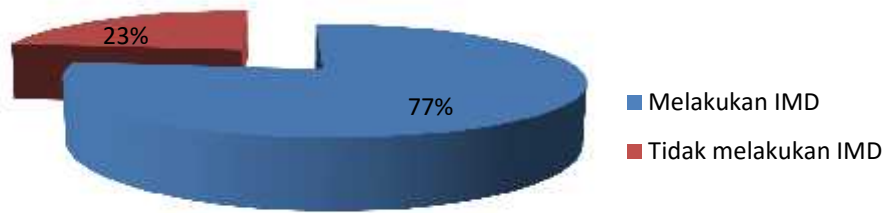


Diagram 7. Jumlah IMD di Puskesmas PONED Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di 10 puskesmas (77%) semuanya (100%) bayi yang dilahirkan oleh ibu hamil peserta kelas ibu hamil dilakukan IMD. Masih ada 3 puskesmas (23%) saja yang belum semua (98,7%, 85% dan 53,78%) bayi yang dilahirkan oleh ibu hamil peserta kelas ibu hamil dilakukan IMD.

Protokol *evidence based* yang baru telah diperbaharui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama menyatakan bahwa bayi harus mendapat kontak kulit ke kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam. Bayi harus dibiarkan untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan ibu dapat mengenali bahwa bayi siap untuk menyusui serta memberikan bantuan jika diperlukan. Menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir sampai dengan inisiasi menyusui dini selesai dilakukan (Retna, 2008).

Memulai menyusui dini akan 1) Mengurangi 22% kematian bayi berusia 28 hari kebawah, 2) Meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan lamanya bayi disusui, 3) Merangsang produksi ASI, dan 4) memperkuat refleks menghisap bayi. Refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir (Depkes RI, 2008).

H. Jumlah kader yang terlibat pada kelas ibu hamil di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Jumlah kader yang terlibat pada kelas ibu hamil di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 dapat dilihat pada diagram 8 di bawah ini.

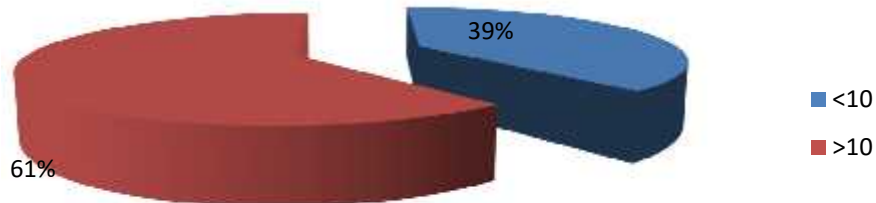


Diagram 8. Jumlah kader yang terlibat pada kelas ibu hamil di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat (61%) puskesmas yang melibatkan kader kurang dari 10 orang pada kelas ibu hamil dan ada (39%) puskesmas yang melibatkan kader kurang dari 10 orang pada kelas ibu hamil.

Kader diperlukan karena kader berada ditengah-tengah masyarakat membantu petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, memotivasi dan menggerakkan ibu hamil, ibu balita datang dan membawa balitanya ke sarana pelayann kesehatan, merujuk ibu atau balita yang mempunyai masalah kesehatan ke petugas kesehatan (Depkes RI, 2009-b).

SIMPULAN

Indikator output kelas ibu hamil di Puskesmas Poned Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016 :

1. Semua (100%) Ibu hamil memiliki buku KIA.
2. Sebagian besar yaitu (92%) K4 nya 100% yang artinya sudah memenuhi target. Hanya 1 puskesmas (8%) saja yang belum memenuhi target karena hanya (79,7%).
3. Semua (100%) Ibu hamil yang mengisi P4K.

4. Sebagian besar (92%) semuanya (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe. Hanya 1 puskesmas (8%) saja yang belum semua (84,1%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe.
5. Sebagian besar (85%) semuanya (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan baik di puskesmas, klinik bersalin ataupun RS. Masih ada 2 puskesmas (15%) yang belum semua (98,9% dan 97,2%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil yang memilih pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan baik di puskesmas, klinik bersalin ataupun RS.
6. Sebagian besar (92%) semuanya (100%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil melaksanakan KN dengan lengkap. Hanya 1 puskesmas (8%) saja yang belum semua (98,7%) ibu hamil peserta kelas ibu hamil melaksanakan KN dengan lengkap.
7. Terdapat (77%) semuanya (100%) bayi yang dilahirkan oleh ibu hamil peserta kelas ibu hamil dilakukan IMD. Masih ada 3 puskesmas (23%) saja yang belum semua (98,7%, 85% dan 53,78%) bayi yang dilahirkan oleh ibu hamil peserta kelas ibu hamil dilakukan IMD.
8. Terdapat (61%) puskesmas yang melibatkan kader kurang dari 10 orang pada kelas ibu hamil dan ada (39%) puskesmas yang melibatkan kader kurang dari 10 orang pada kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. JNPK-Kespro. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Umum Manajemen Penerapan Buku KIA*. Jakarta (b)
- Direktorat Bina Kesehatan Ibu Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita, Ibu Hamil dan Ibu Menyusui* : Jakarta

- Direktorat Bina Kesehatan Ibu Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia*: Jakarta (a)
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Kedua*: Jakarta (b)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pelatihan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita Untuk Petugas Kesehatan*; Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2015). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Direktorat Kesehatan Keluarga. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Tesis Dyah P. (2012). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Kehamilan dan Persalinan*. UNS
- Tesis Hilda P. (2013). *Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Batang Tahun 2012*. UNDIP Semarang.