

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Pertemuan Ke II Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo

Endang wahyuningsih, Wiwin Rohmawati

Abstrak

Keywords:
Pelaksanaan, Kelas
Ibu Hamil

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi. Angka kematian ini berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, prevalensi AKI sebesar 359 per100.000 kelahiran hidup. Sementara target AKI di tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jadi, target angka ini masih jauh dari yang harus dicapai. Penyebabnya kematian ibu adalah komplikasi yang terjadi saat bersalin, 28,5% disebabkan karena perdarahan, 22% karena eklamsi, 41% pada waktu nifas, dan 10% karena infeksi. Hal ini berarti angka kematian ibu mengalami peningkatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Pertemuan ke II Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo. Metode penelitian ini bersifat diskriptif dengan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini semua ibu hamil yang datang pada pertemuan ke II di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo yang berjumlah 72 orang, dan sampel pada penelitian ini adalah 40 Orang. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil dari penelitian ini adalah 91,7% dilaksanakan sesuai dengan SOP buku pedoman kelas ibu hamil. Kesimpulan dari penelitian ini dalam pelaksanaannya yang dilaksanakan sesuai dengan buku pedoman kelas ibu hamil pertemuan ke II 91,7%. Saran untuk puskesmas melakukan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil.

1. 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 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), (Buku Pedoman KIH 2009).

Kematian ibu menurut WHO (*World Health Organization*), adalah kematian wanita selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhir kehamilan terlepas dari berapa lama kehamilan berlangsung dan atau dimana lokasinya. Menurut survey yang dilakukan oleh WHO tahun 2011, kematian ibu di negara berkembang masih relatif tinggi. Rasio AKI di Negara berkembang mencapai 450 ibu per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan negara-negara lain di ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*), angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut data terbaru survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia meningkat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang diperoleh dari Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, pada 2015 AKI melahirkan tercatat sebesar 111,16 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan untuk AKB sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten didapat data tahun 2016 terdapat kematian ibu sebanyak 14 orang. Penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan 45 %, infeksi 15%, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia) 13%. Sisanya terbagi atas penyebab partus macet, abortus yang tidak aman, dan penyebab tidak langsung lainnya (Dinkes Klaten, 2016).

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi target dalam tujuan pembangunan Sustainable development Goals (SDG's), tepatnya pada tujuan 4 dan 5 yaitu mengurangi angka kematian ibu dan mengurangi kematian bayi. Program KIA pada dasarnya mengupayakan kondisi ibu dan anak agar sehat mental dan jasmani. Upaya tersebut guna membentuk sumber daya manusia generasi penerus yang kuat sebagai satu modal pembangunan. Adapun prioritas KIA adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 (RPJMN)1 (Direktorat bina kesehatan ibu dan anak kementerian RI).

Dari uraian diatas, pemerintah melaksanakan program kelas ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu. Program kelas ibu hamil ini mulai dicanangkan Pemerintah Republik Indonesia melalui Kesehatan pada tahun 2009 (Depkes RI, 2009). Kelas ibu hamil adalah suatu kelompok belajar untuk ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai 36 minggu (menjelang persalinan) dalam bentuk tatap muka. Dalam kelas ibu hamil, ibu akan belajar bersama berdiskusi dan bertukar pengalaman tentang kehamilan serta Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Kemenkes, 2011). Tujuan dari kelas ibu hamil, secara umum untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil, merubah sikap dan perilaku agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos atau kepercayaan atau adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes RI, 2010).

Pada tahun 2011 baru terbentuk 2.508 kelas ibu hamil di seluruh wilayah Nusantara (Depkes RI, 2011). Kondisi kelas ibu hamil saat ini, belum ada penambahan yang signifikan dari jumlah tersebut, dan dari kelas ibu hamil yang ada mayoritas belum dapat berjalan dengan baik, banyak kendala yang dihadapi, baik dari ibu hamil sendiri (pengetahuan, pendidikan, usia, paritas, ekonomi, pekerjaan dan juga minat), dari masyarakat (kebudayaan, nilai nilai, pengaruh tokoh masyarakat, pengambil keputusan dan dukungan), dari petugas dan utamanya dari hal pendanaan untuk pelaksanaan kelas ibu hamil tersebut, saat ini kegiatan kelas ibu hamil masih didanai oleh Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Juknis BOK, 2013) dan sudah ada dana swadaya dari masyarakat yang diperoleh dari kepala desa.

Sementara itu faktor penghambat keberhasilan Kelas Ibu Hamil (KIH) merupakan faktor kelemahan dari dalam kelas ibu hamil itu sendiri (faktor kelemahan internal) dan faktor ancaman yang datang dari luar kelas ibu hamil. Adapun Faktor penghambat kelemahan internal yaitu lebih banyak mencakup pada kualitas dan kuantitas fasilitator kelas ibu hamil, kualitas pelaksanaan kelas ibu hamil. Faktor penghambat ancaman eksternal, sebagian besar di karenakan faktor dari keluarga peserta, peran serta masyarakat dan fasilitas (Alat bantu/buku panduan/flipcart) yang kurang memadai.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November dan bulan Januari di Puskesmas Karangdowo, dengan mewawancarai bidan koordinasi terdapat 19 kelas ibu hamil di Puskesmas Karangdowo dengan jumlah ibu hamil sebanyak 539 jiwa. Sedangkan untuk pertemuan kelas ibu hamil pertemuan ke II ada 6 kelas ibu hamil pada bulan April – Mei. Sedangkan hasil wawancara dengan ibu hamil sebanyak 17 ibu hamil tentang kelas ibu hamil pertemuan ke II. Hasil wawancara 17 ibu hamil, 10 ibu hamil mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II, sementara 7 ibu hamil belum tahu atau belum paham tentang pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II.

2. METODE

Metode penelitian ini adalah diskriptif dengan pendekatan dalam penelitian ini *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti hanya melakukan pengukuran terhadap responden yaitu dengan menggunakan kuesioner satu kali saja untuk mengetahui pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II di Wilayah kerja Puskesmas Karangdowo. Populasi dalam penelitian ini adalah adalah semua ibu hamil yang datang pada pertemuan ke II di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo dengan jumlah 72 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini adalah 40

orang yaitu yang memenuhi Kriteria inklusi, eksklusi dari 6 desa yaitu Desa Demangan, Desa Karangtalun, Desa babadan, Desa Munggung, Desa Tambak, Desa Tulas yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik responden

a. Umur kehamilan.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tm I	7	17,5
2	Tm II	25	62,5
3	Tm.III	8	20,0
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 3.1 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil adalah ibu hamil Tm II sebanyak 25 (62,5%) responden.

b. Umur ibu

Umur merupakan usia ibu yang dihitung sejak lahir hingga saat dilakukan penelitian. Pada penelitian ini umur dikategorikan menjadi resti bila usia ibu <20 tahun, >35 tahun dan dikatakan normal bila umur 20 – 35 tahun (poedji rochjati, 2007), dimana hasil penelitian dapat dilihat pada tabelberikut :

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia di wilayah kerja puskesmas karangdowo.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun,	1	2,5
2	20 tahun - 35 tahun	31	77,5
3	>35 tahun	8	20
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil adalah ibu dengan umur 20 tahun – 35 tahun sebanyak 31 (77, 5%) responden.

c. Gravida

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan Gravida di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo.

No	Gravida	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primigravida	13	32,5
2	Multigravida	27	67,5
	Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 3 di atas di ketahui sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil adalah multigravida sebanyak 27 (67,5%) responden. Gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II review materi pertemuan ke I.

Tabel 4 Tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II review materi pertemuan ke I

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	40	100
2	Cukup	0	0

3	Kurang	0	0
	Jumlah	40	100

Pada tabel 4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II review materi pertemuan ke I yang dikatakan baik 40 (100%), dari data tersebut dapat dilihat bahwa review materi pertemuan ke I adalah baik. Tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pra tes

Tabel 5 Tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pra tes

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup	16	40
3	Kurang	24	60
	Jumlah	40	100

Pada tabel 5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pra tes yang dikatakan kurang 24 (60 %). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II pra tes adalah kurang. Tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pasca tes

Tabel 6 Tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pasca test

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	39	97,5
2	Cukup	1	2,5
3	Kurang	0	0
	Jumlah	40	100

Pada tabel 6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pasca tes dikatakan baik 39 (97,5%). Dari data tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil pertemuan ke II pasca tes adalah baik. Gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil

Tabel 7 Gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Review materi pertemuan ke I	6	100
2	Evaluasi awal (pra-test) materi pertemuan ke II	6	100
3	Pendidikan kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> • Persalinan • Perawatan nifas 	6	100
4	Evaluasi hari dan evaluasi akhir (pasca-test) materi pertemuan ke II	6	100
5	Kesimpulan	6	100
6	Senam ibu hamil	3	50
	Jumlah	5,5	91,7

Pada tabel 7 diketahui bahwa dalam pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II yang dilaksanakan sesuai dengan buku pedoman kelas ibu hamil ada 91,7%.

3.2. Pembahasan

Dalam penelitian ini diketahui hasil dari review materi pertemuan sebelumnya/pertemuan ke I dikategorikan baik 40 (100%). Hal ini mungkin dikarenakan sebagai akibat belajar bersama dalam kelas ibu hamil sebelumnya. Terbukti dari skor review materi hal ini membuktikan bahwa kelas ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil, dimana dalam hal ini review materi dilakukan kurang lebih satu bulan setelah pemberian materi pertemuan sebelumnya/pertemuan ke I.

Menurut Linarsih, (2012) dalam pelaksanaan ada beberapa hal pokok yang perlu diperhatikan, salah satu hal pokok tersebut yaitu review yang artinya menganalisis pelaksanaan tugas-tugas, atau memeriksa kembali. Hal ini juga dilakukan di dalam pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II dilakukan kegiatan mereview yaitu mereview materi pertemuan sebelumnya atau mengulang materi sebelumnya dimana dalam pelaksanaan ini review materi dilakukan dengan pembagian kuesioner pertemuan sebelumnya/pertemuan ke I (Siagian, 2011).

Dalam buku pedoman kelas ibu hamil ada beberapa poin yang harus dilakukan saat pelaksanaan kelas ibu hamil untuk mengukur pengetahuan ibu hamil, diantaranya yaitu review materi pertemuan sebelumnya, pra test dan pasca tes. Hal ini di tunjukan untuk mengetahui adakah peningkatan pengetahuan ibu setelah mengikuti kelas ibuhamil sesuai dengan tujuan umum kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes RI, 2009).

Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan kelas ibu hamil sudah diadakan review materi sesuai dengan yang ada di buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, dimana dalam buku pedoman setiap pertemuan harus dilakukan review materi untuk mengetahui apakah materi pertemuan sebelumnya/pertemuan ke I masih di ingat oleh peserta ibu hamil.

Dari penelitian pra test pertemuan ke II pada penelitian ini diketahui bahwa dikategorikan cukup 16(40%) dan ketegori kurang 24(60%). Dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu sebelum mengikuti kelas ibu hamil yaitu kategori kurang.Pra tes dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang materi pertemuan ke II yang belum disampaikan.Hal ini mungkin dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu, pengalaman, lingkungan budaya, kurangnya informasi yang ibu dapatkan tentang masalah persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir.

Menurut Kusuma pada tahun 2009 tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku dan sikap dalam menghadapi persalinan.Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang yang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Dalam tingkat pengetahuan ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu, tingkat pendidikan, mass media/ informasi, social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Dalam mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesiner objek pengetahuan yang mau diukur (Arikunto, 2007).

Indikator keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil dapat diukur dari pengetahuan peserta kelas ibu hamil dan dapat digunakan sebagai bahan untuk monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo.Dalam buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan ibu sesudah mengikuti kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil terdapat poin untuk melakukan pra test sebagai salah satu acuan melihat peningkatan pengetahuan sebelum pemberian materi (Depkes RI, 2009).

Pra test diberikan dengan maksud untuk mengetahui apakah ada diantara peserta penyuluhan/ kelas ibu hamil yang sudah mengetahui mengenai materi yang akan diajarkan. Pra test juga bisa di artikan sebagai kegiatan menguji tingkatan pengetahuan peserta/ siswa terhadap materi yang akan disampaikan, kegiatan pra test dilakukan sebelum kegiatan pengajaran diberikan. Adapun manfaat dari diadakannya pra test adalah untuk mengetahui kemampuan awal siswa mengenai pelajaran yang disampaikan. Dengan mengetahui kemampuan awal siswa ini, guru akan dapat menentukan cara penyampaian pelajaran yang akan ditempuh nanti (suryanto, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa pra test sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil berfungsi sebagai salah satu alat ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap materi pertemuan ke II yang belum disampaikan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan awal peserta kelas ibu hamil yang akan menerima materi pertemuan ke II, sehingga fasilitator menentukan cara penyampain materi sehingga materi dapat di pahami dengan mudah oleh peserta kelas ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian pasca tes pertemuan ke II di wilayah kerjapuskesmas karangdowo dikategorikan baik 39(97,5%), cukup 1(2,5%), dan kurang 0. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa hasil penelitian pra test di kategorikan baik. Pra test ini dilakukan untuk mengetahui adakah peningkatan pengetahuan ibu setelah mengikuti kelas ibu hamil dan apakah materi yang sudah disampaikan bisa di pahami oleh ibu hamil.

Pasca test merupakan bentuk pertanyaan yang diberikan setelah pelajaran/materi telah disampaikan. Singkatnya, pasca test adalah evalausi akhir saat materi yang di ajarkan pada hari itu telah diberikan yang mana seorang guru/ penyaji memberikan pasca test dengan maksud apakah murid/ peserta sudah mengerti dan memahami mengenai materi yang baru saja diberikan pada hari itu. Manfaat dari diadakannya post test ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang kemampuan yang dicapai setelah berakhirnya penyampaian pelajaran. Hasil post test ini dibandingkan dengan hasil pra test yang telah dilakukan sehingga akan diketahui seberapa jauh efek atau pengaruh dari pengajaran yang telah dilakukan, disamping sekaligus dapat diketahui bagian bagian mana dari bahan pengajaran yang masih belum dipahami oleh sebagian besar siswa (Suryanto, 2008).

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, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, dan penyakit menular (Depkes, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa pasca test yang dilakukan pada pertemuan ke II di wilayah kerja puskesmas karangdowo digunakan sebagai perbandingan antara pra test dengan pasca test untuk menentukan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kelas ibu hamil. Dari hasil perbandingan tersebut diketahui bahwa adanya peningkatan pengetahuan peserta kelas ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil dimana hasil pra test dikatekorikan kurang 60% dan pasca tes dikategoriakn baik 97,5%.

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II diketahui bahwadalam pelaksanaannya yang dilaksanakan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada dibuku pedoman pelakasanaan kelas ibu hamildari 6 point ada 5 poin yang dilaksanakan semua oleh 6 desa sesuai dengan buku pedoman kelas ibu hamil dengan prosentase 91,7% yang dilaksanakan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 6 desa ada 3 yang tidak melaksanakan pelaksanaan kelas ibu hamil sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dimana ada 1 poit yang tidak dilaksanakan yaitu senam ibu hamil yang diadakan di akhir pertemuan kelas ibu hamil. adapun faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya senam ibu hamil di 3 desa tersebut yaitu faktor dari usia kehamilan ibu yang masih terlalu muda atau kurang dari

20 minggu yang mengikuti kelas ibu hamil pertemuan ke II sehingga menjadi bahan pertimbangan fasilitator kelas ibu hamil untuk tidak melakukan senam ibu hamil untuk mengurangi reksiko pada kehamilan muda.

Menurut Lia puspita Sari (2012) Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu 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, pegangan fasilitator kelas ibu hamil dan buku senam ibu hamil (Depkes RI, 2009).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke II di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdowo, dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil dengan melihat hasil pasca tes dalam kategori baik 39 (97, 5%), sedangkan pra tesnya dalam kategori kurang 24(60%). dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilaksanakan sesuai dengan buku pedoman kelas ibu hamil hanya 91,7%. Melakukan mentoring dan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil. Melakukan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil pada semua bidan desa.

REFERENSI

- Ayu Nurdian, Desmiwati, Rizanda Machmud., Analisis Sistem Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Malalak dan Biaro Kabupaten Agam. 2014
- Departemen Pendidikan Republik Indonesia. UU RI No. 20 tentang Pendidikan. Jakarta. 2012.
- Dessi Alhafizah Arifin. Strategi Pengembangan Program KIH di Kota Banjarbaru .Thesis. Universitas Diponegoro. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2014.
- Dinas kesehatan klaten., situasi derajat kesehatan dan situasi upaya kesehatan. Dinas kesehatan kabupaten klaten. 2016
- Dinas kesehatan RI. Tanda bahaya dan penyakit pada ibu nifas. 2009
- Hidayat., Penelitian Kesehatan untuk Kebidanan. Salemba. Jakarta Karya Kencana, 1997, Hlm. 191. 2007.
- Departemen kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta. 2009.
- Departemen kesehatan RI. Pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Jakarta. 2009.
- Dewi Okta Kurniawati., Profil Ibu Hamil Reksiko Tinggi. 2013.
- Fuada & Setyawati. Implementation of KIH (Pregnancy Class) in Indonesia. Balai Penelitian dan Pengembangan GAKI Badan Litbangkes Kemenkes. 2015.
- Jiarti Kusbandiyah. Analisis Implementasi Program KIH oleh Bidan Puskesmas di Kota Malang. Program Pascasarjana. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak. UNDIP. 2013.
- Linarsih., Pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil mengenai ibu dan anak di wilayah puskesmas sempor II kabupaten kebumen. Skripsi Universitas Indonesia. 2012.

- Lia puspitasari,.Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.2012
- Lukfiana, Septi. KTI.Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Efek Samping (Gangguan Menstruasi) KB Suntik Tiga Bulan (Depomedroksi Progesteron Asetat) dengan Tingkat Kecemasan Akseptor Menghadapi Gangguan Menstruasi di Puskesmas Purwonegoro 1. Banjarnegara: Politeknik Banjarnegara. 2011
- Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.2012.
- Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2010.
- Santoso Satroepoetro, Pelaksanaan Latihan, Jakarta: Gramedia, Hlm. 183. 2008
- SUJATMI, SJ. *Efektifitas Pelatihan Kelas Ibu Terhadap Depresi Postpartum Dari Kondisi Fisik Ibu Hamil*. Universitas Sebelas Maret.2013.
- Suryanto. *Penilaian prosedur pra test dan pasca tes*. Lentera kecil. 2008