

**PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN
ANGKA KEMATIAN IBU DITINJAU DARI PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NO. 97 TAHUN 2014 TENTANG PELAYANAN
KESEHATAN MASA HAMIL DI PUSKESMAS
KOTA SEMARANG**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum

Konsentrasi Hukum Kesehatan



Diajukan oleh

Fiara Kusumawati

Nim 13.93.0053

kepada
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2016

TESIS

**PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN
ANGKA KEMATIAN IBU DITINJAU DARI PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NO. 97 TAHUN 2014 TENTANG PELAYANAN
KESEHATAN MASA HAMIL DI PUSKESMAS
KOTA SEMARANG**



diajukan oleh
Fiara Kusumawati
Nim 13.93.0053

telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama

(Dr. Yohanes Budisarwo, S.H., M.H.) tanggal

Pembimbing Pendamping

(dr. Hartanto, M.Med., Sc.) tanggal

TESIS
PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN
ANGKA KEMATIAN IBU DITINJAU DARI PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NO. 97 TAHUN 2014 TENTANG PELAYANAN
KESEHATAN MASA HAMIL DI PUSKESMAS
KOTA SEMARANG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Fiara Kusumawati

NIM 13.93.0053

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji

Pada Tanggal 10 November 2016

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama

Anggota Tim Penguji Lain

Dr. Yohanes Budisarwo, S.H., M.H.

Dr. Ch. Retnaningsih MP.

Pembimbing Pendamping

dr. Hartanto, M.Med., Sc.

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan

Untuk memperoleh gelar Magister dalam Ilmu Hukum

Tanggal

Prof.Dr.Agnes Widanti,SH,CN

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokaatuh

Alhamdulillahirobbil'allamin, puji syukur penulis panjatkankehadirat Allah SWT karena hidayah dan perlindungan-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul **“PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DITINJAU DARI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO. 97 TAHUN 2014 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN MASA HAMIL DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG”**.

Dalam tesis ini penulis ingin menggambarkan mengenai ketentuan hukum yang mengatur kelas ibu hamil, pelaksanaan kelas ibu hamil, hambatan dan cara mengatasinya yang ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil di Puskesmas Kota Semarang. Menurut hasil penelitian menggambarkan bahwa Puskesmas Kota Semarang sudah melaksanakan kelas ibu hamil namun belum ada produk hukum yang mengatur secara khusus mengenai kelas ibu hamil sehingga pelaksanaan di lapangan kurang berkualitas. Pedoman dalam tatalaksana, kontrol, pengawasan dan evaluasi kelas ibu hamil dengan menggunakan Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu hamil tahun 2014. Pedoman tersebut bukanlah produk hukum sehingga tidak bisa mengikat secara hukum dan pelaksanaannya beragam. Hambatan yang ditemui adalah struktural, substansi dan budaya.

Tesis ini dalam rangka melengkapi persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Strata Dua, pada Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan di Pasca Sarjana Universitas Katholik Soegijapranata Semarang. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini dapat tersusun berkat bimbingan, pengarahan, kritik, saran, masukan dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof.Dr. Ir. Yohanes Budi Widianarko, M.Sc selaku Rektor Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.
2. Dr. Ir. Lindayani, MP., selaku Dekan Fakultas Pasca Sarjana Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.
3. Prof. Dr. Agnes Widanti S., SH.,CN., selaku Ketua Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.
4. Dr. Yohanes Budisarwo, SH., M.H., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, masukan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
5. dr. Hartanto, M.Med., Sc., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, masukan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
6. Dr. Ch. Retnaningsih MP., selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi dan masukan dalam penulisan tesis ini.
7. Seluruh dosen dan staf karyawan Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang, yang telah memberikan pengajaran dan pemahaman tentang ilmu pengetahuan dalam bidang hukum kesehatan.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang dan staf yang telah memberikan data dan membantu dalam proses pembuatan tesis ini.

9. Kepala dan staf Puskesmas Mangkang, Mijen, Gunung Pati, Ngesrep, Halmahera dan Banget Ayu yang telah memberikan data dan membantu dalam proses pembuatan tesis ini.
10. Bapak saya Budi Sulistiyo, S. Pd., Ibu saya almh. Ibu Sumirah, kakak-kakak saya Suri Kusuma Wijaya S. TP dan Wisnu Kusuma Wardhani S.T. yang telah memberikan doa, kasih sayang serta dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
11. Semua pihak yang telah membantu penyusunan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penyusunan tesis ini masih sangat jauh dari kesempurnaan mengingat keterbatasan waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi tersusunnya tesis yang lebih baik. Penulis berharap semoga hasil dari penelitian ini nantinya dapat berguna bagi semua pihak dan dapat menambah wawasan serta pengetahuan baik bagi penulis maupun pembaca.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokaatuh

Semarang, 10 November 2016

Penulis,

Fiara Kusumawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR ISTILAH	xv
HALAMAN PERNYATAAN	xix
ABSTRAK	xx
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Pembatasan Masalah.....	16
C. Perumusan Masalah	16
D. Tujuan Penelitian	17
E. Manfaat Penelitian.....	17
F. Metode Penelitian	18
1. Metode Pendekatan.....	18
2. Spesifikasi Penelitian	19
3. Desain Penelitian	20
4. Definisi Operasional.....	21
5. Jenis Data	21
6. Metode Pengumpulan data.....	24
7. Metode Analisis Data.....	27
G. Penyajian Tesis.....	28

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Hak Atas Kesehatan.....	30
1. Pengertian Hak	30
2. Pengertian Kesehatan	31
3. Pengertian Hak Atas Kesehatan.....	32
4. Pengaturan Hak Atas Kesehatan.....	33
B. Peran Negara Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	37
1. Peran Negara.....	37
2. Peran Negara dalam Kesehatan.....	40
3. Puskesmas.....	45
4. Indikator Derajat Kesehatan Masyarakat	54
C. Kelas Ibu hamil.....	62
D. Pemberdayaan Masyarakat	69
E. Petugas Surveilans Kesehatan	72

BAB III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	74
B. Pembahasan	93

BAB IV. PENUTUP

A. Kesimpulan	127
B. Saran.....	132

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	30
2. Tabel 2. Target Petugas Surveilans Kesehatan KIA.....	73
3. Tabel 3. Distribusi Karakteristik Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar Kota Semarang	75
4. Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden	101



DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1. Grafik Angka Kematian Ibu di Indonesia Tahun
1991-2012 2
2. Gambar 2. Grafik Angka Kematian Ibu di Kota Semarang
Tahun 2011-2015 4
3. Gambar 3. Desain Penelitian Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil
Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu 20
4. Gambar 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan..... 59



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
2. Lampiran 2 : Surat Izin Dinas Kesehatan Kota Semarang
3. Lampiran 3 : Pengantar Instrumen
4. Lampiran 4 : Lembar *Inform Consent* Responden
5. Lampiran 5 : Pedoman Wawancara untuk Dinas Kesehatan Kota Semarang
6. Lampiran 6 : Daftar pertanyaan Wawancara Kepala Puskesmas
7. Lampiran 7 : Daftar pertanyaan wawancara Bidan pelaksana Kelas Ibu Hamil
8. Lampiran 8 : Daftar pertanyaan wawancara Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, dan Kader
9. Lampiran 9 : Pedoman Wawancara untuk Ibu Hamil
10. Lampiran 10 : Daftar perlengkapan sarana dan prasarana kelas ibu hamil
11. Lampiran 11 : Daftar Jumlah Angka Kematian Ibu di Puskesmas PONEK Kota Semarang

DAFTAR SINGKATAN



3T	:	Tiga Terlambat
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	:	Angka Kematian Ibu
ASEAN	:	<i>Association of South East Asia Nations</i> (Asosiasi Negara-negara Asia Tenggara)
BOK	:	Bantuan Operasional Kesehatan
CD	:	<i>Compact Disc</i>
DBD	:	Demam Berdarah Dengue
DKK	:	Dinas Kesehatan Kota
dkk	:	dan kawan-kawan
DUHAM	:	Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia
EMAS	:	<i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
Fe	:	<i>Ferium</i> (zat besi)
Gasurkes	:	Petugas Surveilans Kesehatan
GSI	:	Gerakan Sayang Ibu
HAM	:	Hak Asasi Manusia
ICU	:	<i>Intensive Care Unit</i> (Unit Perawatan Intensif)
IMD	:	Inisiasi Menyusu Dini
IUD	:	<i>Intra Uterine Device</i>
K1	:	Kontak pertama

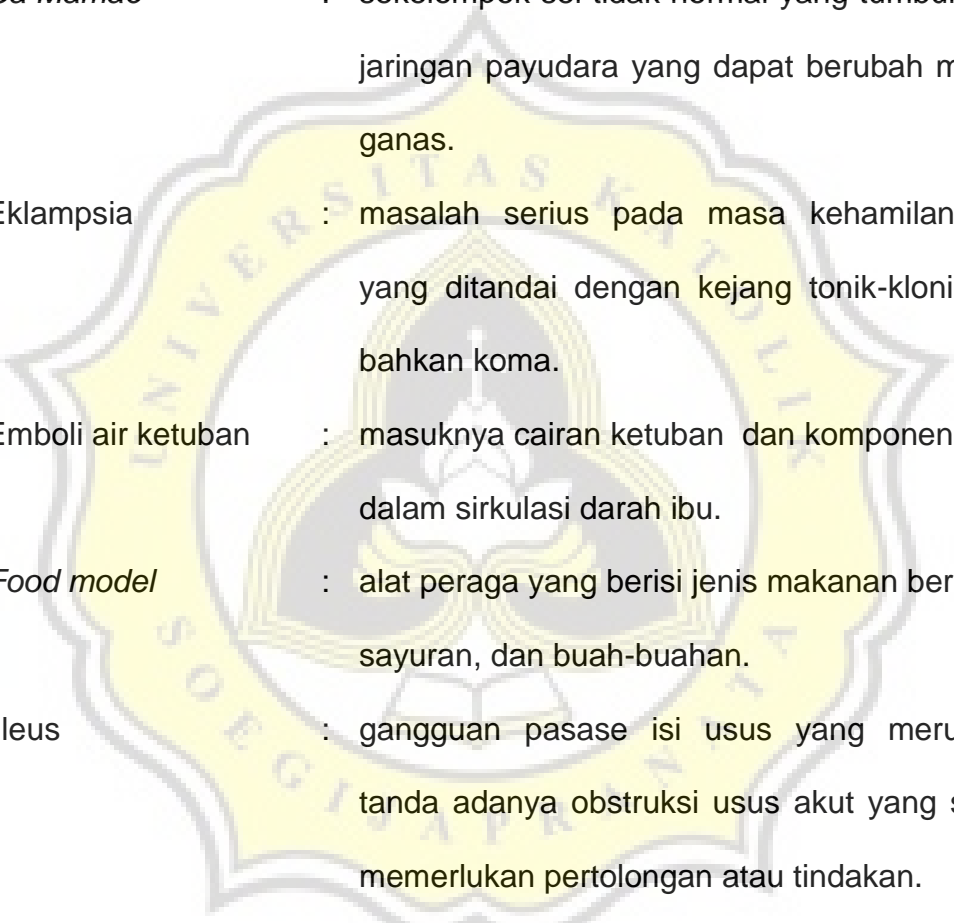


K4	:	Kontak keempat
KB	:	Keluarga Berencana
Kemenkes	:	Kementerian Kesehatan
KIA	:	Kesehatan Ibu Anak
KIH	:	Kelas Ibu Hamil
LCD	:	<i>Liquid Crystal Display</i>
LiLA	:	Lingkar Lengan Atas
Manlak	:	Pedoman Pelaksanaan
MDG's	:	<i>Millennium Development Goals</i> (Tujuan Pembangunan Milenium)
MgSO ₄	:	<i>Magnesium Sulfat</i>
mmHg	:	Milimeter Merkuri (<i>Hydrargyrum</i>)
MPS	:	<i>Making Pregnancy Safer</i>
NICU	:	<i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (Unit Perawatan Intensif Neonatal)
NKRI	:	Negara Kesatuan Republik Indonesia
PKK	:	Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PMT	:	Pemberian Makanan Tambahan
PONED	:	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	:	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komperhensif
Posyandu	:	Pos Pelayanan Terpadu
PP-AKI	:	Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu
Puskesmas	:	Pusat Kesehatan Masyarakat



RI	: Republik Indonesia
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester (Trimester Kehamilan : perhitungan usia kehamilan pertiga bulan; TM I = 0-3 bulan, TM II = 4-6 bulan, TM III = 7-9 bulan)
TOT	: <i>Training of Trainer</i> (Pelatihan bagi Pelatih)
SC	: <i>Secarea</i> (sesar)
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i> (Sasaran Pembangunan Berkelanjutan)
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SKN	: Sistem Kesehatan Indonesia
TT	: Tetanus Toksoid
UKM	: Unit Kesehatan Masyarakat
UKP	: Unit Kesehatan Perorangan
WHO	: <i>World Health Organization</i> (Organisasi Kesehatan Dunia)

DAFTAR ISTILAH



Abortus	: perdarahan pervaginam pada usia kehamilan < 22minggu.
Anemia	: kekurangan kadar hemoglobin di dalam darah.
<i>Ca Mamae</i>	: sekelompok sel tidak normal yang tumbuh pada jaringan payudara yang dapat berubah menjadi ganas.
Eklampsia	: masalah serius pada masa kehamilan akhir yang ditandai dengan kejang tonik-klonik atau bahkan koma.
Emboli air ketuban	: masuknya cairan ketuban dan komponennya ke dalam sirkulasi darah ibu.
<i>Food model</i>	: alat peraga yang berisi jenis makanan bergizi, sayuran, dan buah-buahan.
Illeus	: gangguan pasase isi usus yang merupakan tanda adanya obstruksi usus akut yang segera memerlukan pertolongan atau tindakan.
<i>Intake Calcium</i>	: asupan kalsium.
Interpretatif	: berhubungan dengan adanya tafsiran.
Kehamilan ektopik	telur yang dibuahi tidak menempel dan tumbuh dalam rahim seperti umumnya, tetapi menempel dan tumbuh di tempat lain, biasanya tuba falopi.

Tuba falopi adalah saluran kecil yang dilewati sel telur yang dibuahi untuk menuju rahim.

- Kanker tulang : jenis kanker yang menyerang tulang.
- KB Kit : perlengkapan alat peraga yang berisi jenis-jenis alat kontrasepsi yang digunakan sebagai media edukasi dan konseling.
- Kencing Manis : penyakit kronis karena adanya gangguan pada sistem metabolisme karbohidrat, yaitu pankreas tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat mempergunakan untuk mengubah gula darah menjadi energi.
- Lembar balik : media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembaran.
- Malaria : penyakit infeksi yang banyak dijumpai di daerah tropis, disertai gejala demam fluktuasi suhu secara teratur, ditularkan oleh nyamuk anofeles.
- MDG's : Deklarasi Milenium hasil kesepakatan kepala negara dan perwakilan dari 189 negara Persekutuan Bangsa-bangsa (PBB) yang dijalankan pada September 2000, berupa delapan butir tujuan untuk dicapai pada tahun 2015. Targetnya adalah tercapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada 2015.

- Metode Kangguru : perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau kelahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin-to-skin contact* dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi.
- Nifas (Postpartum) : masa sejak melahirkan sampai dengan pulihnya alat-alat dan anggota badan (42 hari setelah persalinan).
- Neonatal : bayi usia 0-28 hari.
- Obstetri : kebidanan.
- Perdarahan : peristiwa keluarnya darah sebagai akibat pecahnya pembuluh darah.
- Preeklampsia berat : suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai proteinuria dan atau disertai edema(pembengkakan) pada kehamilan 20 minggu atau lebih.
- Pokja IV : kelompok kerja yang berfokus pada pengembangan dan pembinaan masyarakat pada bidang kesehatan, kelestarian lingkungan hidup dan perencanaan sehat.
- Sanitasi : pencegahan penyakit dengan mengurangi atau mengendalikan faktor – faktor lingkungan fisik

yang berhubungan dengan rantai penularan penyakit.

SDG's : sebuah dokumen yang akan menjadi sebuah acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia yang melanjutkan MDGs diharapkan bisa mengakhiri segala bentuk kemiskinan di semua negara manapun, bertujuan mengakhiri segala bentuk kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi dan mendorong pertanian secara berkelanjutan, menjamin adanya kehidupan yang sehat, serta mendorong kesejahteraan untuk semua orang di dunia pada semua usia.

Tetanus toksoid : bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat.

Tinggi Fundus Uteri : tinggi puncak tertinggi rahim sesuai usia kehamilan.

Trimester kehamilan : Perhitungan usia kehamilan yang di hitung setiap 3 bulan selama kehamilan.

Tuberculosis (TBC) : penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri.

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Fiara Kusumawati, Peserta program Studi Magister Hukum Kesehatan, NIM 13.93.0053,

Menyatakan :

1. Bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi.
2. Bahwa sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 10 November 2016

Fiara Kusumawati

ABSTRAK

Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu. Jumlah kematian ibu tiap tahun semakin meningkat dan tidak terkecuali di Kota Semarang. Pemerintah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dengan tujuan agar pelayanan kesehatan bagi ibu hamil bisa lebih baik lagi dan dapat menurunkan angka kematian ibu. Dalam peraturan tersebut mengatur mengenai kelas ibu hamil sebagai upaya kesehatan bagi ibu hamil yang bersifat promotif preventif dengan melibatkan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketentuan hukum yang mengatur kelas ibu hamil dan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Semarang serta hambatan dan cara mengatasinya.

Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan yuridis sosiologis, spesifikasi penelitian deskripsi analitis. Data yang digunakan data primer (studi lapangan, wawancara dan observasi) dan data sekunder. Teknik pengambilan sampling dengan menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 Puskesmas PONE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Kota Semarang sudah melaksanakan kelas ibu hamil dengan menggunakan pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil 2014. Enam Puskesmas PONE Kota Semarang sudah memiliki perwakilan fasilitator yang sudah terlatih yaitu bidan dan tenaga gizi. Pelaksanaan kelas ibu hamil bekerjasama dengan lintas sektoral. Masih kurangnya peran serta suami atau keluarga dalam kelas ibu hamil. Pendanaan dalam kelas ibu hamil menggunakan dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Petugas Surveilans Kesehatan lebih berperan dalam pemberian materi dibanding dengan fasilitator yang sudah terlatih.

Kesimpulannya adalah kelas ibu hamil hanya bagian hulu atau tidak langsung dalam menurunkan angka kematian ibu karena pelaksanaannya masih ada ketidaksesuaian dengan pedoman kelas ibu hamil 2014. Pedoman kelas ibu hamil bukan merupakan produk hukum yang mengikat sehingga pelaksanaan di lapangan kurang berkualitas dan beragam. Hambatan yang ditemui adalah struktural, substansi, dan budaya.

Kata Kunci : Pelaksanaan, Kelas Ibu Hamil, Angka Kematian Ibu, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas.

ABSTRACT

One indicator to determine the level of public health is maternal mortality. The number of maternal deaths is increasing every year and not the exception in the city of Semarang. Government issued Regulation of the Minister of Health No. 97 of 2014 on Health Care Pregnancy Period in order for health care for pregnant women can be better and can reduce maternal mortality. The regulation governing the parenting class as health measures for pregnant women preventive promotive to involve the community. This study aims to determine the legal provisions governing the implementation of the class of expectant mothers and pregnant women in health centers class Semarang and obstacles and how to overcome them.

The method used by the sociological juridical approach, research specifications analytical descriptions. Data used primary data (field studies, interviews and observations) and secondary data. Mechanical sampling using purposive sampling. The results showed that 6 Public Health Care Poned (Care Basic Emergency Obstetric Neonatal) Semarang has been carrying out a parenting class using the guidelines for the implementation class of 2014. Six Public Health Care Poned Semarang own representatives who are trained facilitators are midwives and nutrition. The implementation of parenting class with cross-sectoral collaboration. There is still a lack of participation of the husband or a family in a parenting class. Funding in a parenting class using funds BOK (Operational Assistance Health). Health Surveillance Officers larger role in the provision of material compared with a trained facilitator.

The conclusion is a parenting class only the upstream or indirectly in reducing maternal mortality because there is still a discrepancy with the implementation guidelines for parenting class 2014 class guide pregnant women is not a legal binding product so that the implementation of a less qualified and diverse. Obstacles encountered are structural, substance, and culture.

Keywords : Implementation, Parenting Class, Maternal Mortality Rate, Health Services, Public Health Center.