

## BAB III

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Jumlah Puskesmas Kota Semarang ada 37 Puskesmas yang terdiri dari 31 Puskesmas non perawatan dan 6 Puskesmas perawatan. Tempat penelitian dalam penelitian ini adalah enam Puskesmas perawatan atau disebut dengan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar). Enam Puskesmas PONED Kota Semarang antara lain Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Halmahera, Puskesmas Banget Ayu, Puskesmas Mangkang, Puskesmas Mijen, dan Puskesmas Gunungpati.

Peneliti memiliki rencana untuk mengikuti dan mengobservasi kegiatan kelas ibu hamil sebanyak satu kali di setiap Puskesmas. Namun, peneliti menemui beberapa kendala sehingga hanya dapat mengikuti kegiatan kelas ibu hamil sebanyak 4 kali karena ada dua Puskesmas yang sudah selesai melaksanakan kelas ibu hamil dan satu Puskesmas yang baru akan merencanakan penyelenggaraan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil yang dapat diobservasi secara langsung adalah Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Bangetayu. Hasil penelitian yang dapat dirangkum sebagai tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Puskesmas PONE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Kota Semarang

No	Keterangan	Ngesrep	Halmahera	Bangetayu	Mangkang	Mijen	Gunungpati
1.	Jumlah kelurahan	3 kelurahan	4 kelurahan	6 kelurahan	3 kelurahan	10 kelurahan	11 kelurahan
2.	Jumlah kelas	4 kelas	3 kelas	24 kelas	3 kelas	10 kelas	12 kelas
3.	Fasilitator terlatih	1 bidan	1 bidan dan 1 tenaga gizi	2 bidan	1 bidan dan 1 tenaga gizi	1 bidan	1 bidan
4.	Pendanaan	BOK	BOK	BOK	BOK	BOK	BOK
5.	Acuan	Manlak 2014	Manlak 2014	Manlak 2014	Manlak 2014	Manlak 2014	Manlak 2014
6.	Frekuensi	4 kali/kelas	1 kali/bulan	1 kali/bulan	3 kali/kelas	1 kali/kelas	3 kali/kelas
7.	Peserta hadir	7 Peserta	4 peserta (1) 3 peserta (2)	6 peserta	-	-	-
8.	Peran keluarga	1 Peserta suami	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
9.	Peran Masyarakat	Kader dan perangkat desa	Kader dan perangkat desa	Kader dan perangkat desa	Kader dan perangkat desa	Kader dan perangkat desa	Kader dan perangkat desa

Sumber : hasil observasi dan hasil wawancara

Berdasarkan tabel 3. Distribusi Karakteristik Puskesmas PONEB Kota Semarang, maka dapat dijelaskan mengenai kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas PONEB tersebut sebagai berikut :

#### 1. Puskesmas Ngesrep

Wilayah kerja Puskesmas Ngesrep antara lain kelurahan Ngesrep, Sumurboto dan Tinjomoyo yang masing-masing memiliki satu kelas ibu hamil di setiap kelurahan. Selain itu, tahun 2016 Puskesmas Ngesrep sudah memiliki satu kelas ibu hamil yang khusus Ibu hamil resiko tinggi yang dilaksanakan di Puskesmas Ngesrep. Puskesmas Ngesrep memiliki satu fasilitator yang sudah mendapatkan pelatihan kelas ibu hamil yaitu bidan. Peneliti mengikuti kelas ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep yaitu di Kelurahan Sumurboto.

Kegiatan kelas ibu hamil tersebut dilaksanakan di balai kelurahan dengan fasilitator Gasurkes (Petugas Surveilans Kesehatan) dan Bidan (yang sudah terlatih) dari Puskesmas Ngesrep. Selain itu, ada satu orang kader kesehatan yang membantu dalam pelaksanaan kegiatan. Kegiatan kelas ibu hamil diawali dengan pemeriksaan tekanan darah. Kemudian dilanjutkan dengan pembukaan yang dilakukan oleh kader kesehatan dan dilanjutkan dengan pemberian materi.

Fasilitator yang memberikan materi adalah Gasurkes dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Fasilitator sudah menguasai materi sehingga penyampaian sudah baik. Fasilitator dalam memberikan materi sudah mempersiapkan sebelumnya sehingga materi dapat disampaikan dengan baik. Selain itu, didampingi oleh satu bidan dari Puskesmas Ngesrep yang sudah mendapatkan pelatihan kelas ibu hamil. Frekuensi pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Ngesrep sebanyak empat kali dalam satu kelas, hal ini sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014. Dalam empat kali pertemuan, materi yang disampaikan sesuai dengan jadwal dan setiap akhir kegiatan selalu diberikan materi mengenai senam ibu hamil. Hal ini sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014. Meskipun hanya empat kali namun kualitas dari setiap pertemuan sangat diperhatikan.

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan tidak ada, peserta sangat antusias dan partisipatif terhadap kegiatan tersebut. Pembiayaan kegiatan kelas ibu hamil menggunakan dana dari BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) yang digunakan untuk PMT (Pemberian Makanan Tambahan), souvenir, dan transportasi petugas.

Dalam kelas ibu hamil ini sudah melibatkan peran suami meskipun tidak semua suami ibu hamil ikut serta dalam kegiatan.

Hasil observasi menunjukkan dari tujuh peserta terdapat satu peserta yang ditemani oleh suami. Meskipun hanya ada satu peserta yang ditemani suami namun ini dapat memotivasi peserta lain untuk mengajak keluarga ataupun suami untuk mengikuti kelas ibu hamil pada pertemuan berikutnya. Tujuan dari melibatkan peran serta suami atau keluarga tentunya agar meningkatkan kesiapan mental ibu dan mendukung dalam kehamilan, persalinan dan nifas.

Sarana dan prasarana yang digunakan antara lain ruang belajar, LCD (*Liquid Crystal Display*) dan proyektor, laptop, lembar balik, buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), buku pedoman fasilitator, video senam ibu hamil, tikar, dan pengeras suara. Ruang kelas yang luas dan beralaskan tikar dapat menampung peserta dan fasilitator.

Jumlah kematian ibu dan penyebab kematian di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep sejak tahun 2013 hingga Mei 2016 antara lain tahun 2013 sebanyak 1 orang (kanker tulang), tahun 2014 sebanyak 1 orang (illeus), tahun 2015 sebanyak 3 orang (pembengkakan jantung di usia kehamilan 26 minggu, emboli, dan Preeklampsia berat) dan sampai Mei 2016 tidak ada. Jumlah kematian ibu tersebut ada satu ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil yaitu ibu hamil yang penyebab kematiannya karena emboli.

Ibu hamil tersebut juga termasuk dalam ibu resiko tinggi karena usia > 35 tahun.

## 2. Puskesmas Halmahera

Puskesmas Halmahera memiliki empat kelurahan dalam wilayah kerjanya yang terdiri dari kelurahan Karangturi, Karang Tempel, Rejosari dan Sarirejo. Puskesmas Halmahera memiliki tiga kelas ibu hamil yaitu di Rejosari (2 kelas ibu hamil) dan Sarirejo (1 kelas ibu hamil). Tidak semua kelurahan memiliki kelas ibu hamil karena minimnya jumlah kader kesehatan tersebut dan kurangnya gotong royong masyarakat. Namun, pihak puskesmas sudah melakukan pendekatan kepada perangkat desa, tokoh masyarakat, dan masyarakat di sana sehingga akan membuat kelas ibu hamil di kelurahan yang belum ada. Kelas ibu hamil ini tentunya perlu dukungan dan peran serta masyarakat agar dapat berjalan dengan baik dan bermanfaat sesuai dengan yang diharapkan.

Puskesmas memiliki dua fasilitator kelas ibu hamil yang sudah mendapatkan pelatihan kelas ibu hamil yaitu bidan dan tenaga gizi. Frekuensi pelaksanaannya adalah setiap bulan satu kali kecuali pada saat bulan Ramadhan. Hasil wawancara dengan salah satu fasilitator bahwa alasan dilaksanakan setiap bulan agar berkesinambungan dan dapat mencakup jika ada ibu hamil baru. Di dalam pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tersebut

dituliskan bahwa frekuensi pelaksanaan kelas ibu hamil dalam satu kelas sebanyak empat kali atau sesuai kesepakatan antara peserta dan fasilitator. Meskipun pelaksanaannya setiap bulan namun materi dan kualitas kelas harus diutamakan. Fasilitator dalam kegiatan bergantian sesuai jadwal yang dibuat. Kelas ibu hamil dilaksanakan sudah sesuai jadwal dan kesepakatan dengan peserta.

Sarana dan prasarana dalam kegiatan antara lain, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014, buku KIA, buku pegangan fasilitator, lembar balik, CD (*Compact Disc*) senam hamil, dan ruang belajar. Selanjutnya peneliti ikut serta dalam kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan di salah satu kelurahan wilayah Puskesmas Halmahera sebanyak dua kali yaitu di kelurahan Rejosari.

Kegiatan kelas ibu hamil yang peneliti observasi diadakan di rumah kader kesehatan. Kegiatan kelas ibu hamil diawali dengan pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan tim Gasurkes terhadap peserta ibu hamil. Pembukaan dilakukan oleh kader kesehatan yang menjadi ketua kelas ibu hamil.

Pada kelas ibu hamil yang peneliti observasi pertama kali dapat digambarkan setelah pembukaan oleh ketua kelas ibu hamil dilanjutkan dengan peserta diminta untuk mengisi kuesioner mengenai alat kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) pasca

persalinan atau yang sering disebut dengan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan asi eksklusif. Fasilitator saat kegiatan kelas ibu hamil ini adalah Gasurkes dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Semarang serta mahasiswi praktik kedokteran. Mahasiswi praktik kedokteran tersebut yang mengisi materi dikarenakan juga sebagai penelitian mereka. Materi yang disampaikan adalah alat kontrasepsi IUD pasca persalinan, IMD dan asi eksklusif. Peserta yang hadir berjumlah empat orang yang terdiri dari satu orang hamil trimester II dan tiga orang hamil trimester III. Peserta diminta untuk mengisi soal pretest sebelum kegiatan materi. Soal yang diberikan cukup banyak sehingga hal tersebut menyita waktu yang cukup lama. Setelah itu, mahasiswi praktik kedokteran tersebut memberikan materi dan tanya jawab. Dalam penyampaian materi dengan media *power point* yang ditayangkan pada *notebook* ukuran 10 *inch*. Kegiatan pemberian materi tidak didukung oleh alat peraga seperti KB Kit dan tidak mempraktekkan teknik menyusui. Setelah kegiatan pemberian materi, peserta diminta untuk mengisi posttest. Pertanyaan posttest cukup banyak dan hal tersebut juga menghabiskan waktu yang lama. Jumlah peserta yang hadir sebanyak empat orang. Peserta tampak kurang antusias terhadap materi yang diberikan karena terlalu lama mengisi pertanyaan



pretest dan posttest selain itu media dalam menyampaikan materi tidak mendukung.

Kelas ibu hamil yang kedua, fasilitator dalam kegiatan adalah bidan dan gasurkes dari Puskesmas Halmahera serta gasurkes dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Materi yang diberikan adalah senam ibu hamil dengan peserta ibu hamil sebanyak tiga orang. Ruang yang digunakan adalah ruang tamu rumah kader. Ruang tersebut tidak muat jika ada 10 ibu hamil yang melakukan senam ibu hamil. Media yang digunakan adalah dengan video yang ditayangkan pada *netbook* ukuran 10 *inch* dan sarana prasarana yang digunakan adalah tikar dan bantal. Pemandu senam adalah gasurkes dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Setelah kegiatan selesai kemudian di tutup oleh kader kesehatan dan pemberian PMT kepada fasilitator, kader dan peserta ibu hamil. Pembiayaan kegiatan kelas ibu hamil ini berasal dari dana BOK yang digunakan untuk PMT dan transportasi petugas.

Kesimpulan dari dua kelas ibu hamil tersebut adalah kurang berkualitاسnya kegiatan kelas ibu hamil tersebut karena ruangan yang kurang nyaman dan kondusif serta pemberi materi yang kurang menyiapkan materi dan alat peraga. Kegiatan senam ibu hamil dijadwalkan tidak setiap akhir kegiatan namun dijadwalkan khusus dalam satu hari. Hal tersebut tidak efisien jika diajarkan

dalam satu hari khusus, karena gerakan senam ibu hamil tersebut yang diajarkan ada banyak gerakan dan jika ada ibu hamil yang tidak bisa datang di hari tersebut maka ia tidak tahu gerakan-gerakan senam tersebut. Selain itu, dalam kelas ibu hamil tersebut tidak didampingi oleh fasilitator yang terlatih sehingga kurang maksimalnya kegiatan.

Jumlah kematian ibu dan penyebab kematian di wilayah kerja Puskesmas Halmahera di tahun 2013 tidak ada, tahun 2014 tidak ada, tahun 2015 tidak ada, dan sampai Mei 2016 sebanyak 1 orang (resiko tinggi dan memiliki riwayat jantung). Dari jumlah kematian ibu tersebut tidak ada yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

### 3. Puskesmas Bangetayu

Puskesmas Bangetayu memiliki enam kelurahan dalam wilayah kerjanya yang terdiri dari Bangetayu kulon, Bangetayu Wetan , Sembung Harjo, Penggaron Lor, Kudu dan Karang Roto). Kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dibentuk sejak tahun 2014 yang berjumlah 6 kelas ibu hamil. Tahun 2016 dibentuk kembali kelas ibu hamil yang berjumlah 24 kelas ibu hamil, sehingga setiap kelurahan memiliki empat kelas ibu hamil. Jumlah kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu bertambah dikarenakan luasnya wilayah kerja Puskesmas tersebut dan jumlah ibu hamil sampai bulan Mei 2016 cukup banyak yaitu 550 ibu hamil. Namun,

belum semua kelas ibu hamil berjalan. Kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu dilaksanakan setiap bulan kecuali bulan Ramadhan. Kelas ibu hamil dilaksanakan sudah sesuai jadwal dan kesepakatan dengan peserta.

Fasilitator kelas ibu hamil yang sudah mendapatkan pelatihan ada dua yaitu bidan. Sarana dan prasarana dalam kegiatan adalah ruang belajar, lembar balik, buku Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014, buku pegangan fasilitator, dan buku KIA. Kemudian Peneliti mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan di kelurahan Penggaron Lor.

Kegiatan kelas ibu hamil ini diawali dengan kegiatan pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan oleh tim fasilitator kepada ibu hamil. Pada saat pelaksanaan tim fasilitator adalah bidan dan gasurkes dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Ruang yang digunakan dalam kegiatan adalah ruang belajar taman kanak-kanak yang dapat menampung 10 ibu hamil. Jumlah peserta ibu hamil yang datang sebanyak enam orang. Kemudian kegiatan tersebut dibuka oleh tim fasilitator, dilanjutkan perkenalan dari pihak tim fasilitator kemudian ibu hamil. Sebelum masuk ke materi, sedikit mengulas kembali materi sebelumnya dan dilanjutkan dengan materi berikutnya. Pemberi materi adalah mahasiswi kebidanan yang sedang berpraktik di Puskesmas Bangetayu. Media yang digunakan adalah lembar balik. Pemateri

dalam memberikan materi masih belum menguasai materi sehingga banyak ibu hamil yang tidak antusias. Kemudian dijelaskan kembali oleh bidan sehingga banyak ibu hamil yang antusias kembali dan partisipatif.

Hasil observasi kegiatan kelas ibu hamil ini tidak ada peran serta suami atau keluarga yang ikut dalam kegiatan. Fasilitator tidak dibantu oleh kader kesehatan karena kader tersebut berhalangan untuk hadir. Materi yang disampaikan hanya ada dua materi yaitu Asi eksklusif dan tanda-tanda persalinan. Akhir kegiatan tidak dilakukan senam ibu hamil namun akan dijadwalkan pada pertemuan berikutnya. Pembiayaan kegiatan kelas ibu hamil ini berasal dari dana BOK yang digunakan untuk PMT, souvenir dan transportasi petugas.

Jumlah kematian ibu dan penyebab kematian di wilayah kerja Puskesmas Banget Ayu di tahun 2013 sebanyak 1 orang (perdarahan postpartum), tahun 2014 sebanyak 3 orang (batuk darah, perdarahan dan preeklampsia berat), tahun 2015 sebanyak 3 orang (perdarahan postpartum dan 2 orang preeklampsia berat), dan sampai Mei 2016 sebanyak 1 orang (*Ca Mamae*). Dari jumlah kematian ibu tersebut tidak ada yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

#### 4. Puskesmas Mangkang

Kegiatan kelas ibu hamil Puskesmas Mangkang sudah dilaksanakan sejak tahun 2013 yang diadakan di tiga kelurahan yaitu kelurahan Mangkang Kulon, Mangunharjo, dan Mangkang Wetan. Setiap kelurahan memiliki satu kelas ibu hamil. Kegiatan kelas Ibu hamil tahun 2016 di Puskesmas Mangkang belum diselenggarakan karena dana untuk kegiatan belum turun. Puskesmas Mangkang ini merencanakan kegiatan kelas ibu hamil diselenggarakan pada bulan Mei 2016, Agustus 2016 dan September 2016. Namun, pada saat peneliti melakukan penelitian (Mei 2016) belum juga dilaksanakan sehingga Peneliti tidak dapat mengikuti kegiatan kelas ibu hamil karena terkendala waktu.

Fasilitator yang sudah mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan yaitu satu bidan dan satu tenaga gizi. Berdasarkan hasil wawancara dengan fasilitator kelas ibu hamil mengenai gambaran pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil tahun 2015 adalah pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak tiga kali dalam satu kelas dan setiap kelurahan memiliki satu kelas ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil bekerjasama dengan lintas sektoral baik dari masyarakat maupun Pemerintah desa. Pendanaan kegiatan kelas ibu hamil berasal dari dana BOK yang digunakan untuk menunjang kegiatan yang digunakan untuk PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan uang transportasi petugas.

Sarana dan prasarana yang digunakan dalam kegiatan antara lain , proyektor, lembar balik, *food model*, buku pegangan fasilitator, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014, dan ruang belajar yang menyediakan adalah kader.

Kegiatan kelas ibu hamil tersebut diawali dengan pembukaan oleh kader atau fasilitator, kontrak waktu, melakukan pretest untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan ibu mengenai materi yang akan disampaikan, kemudian penyampaian materi oleh fasilitator, tanya jawab, pretest dan penutup. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas Mangkang sama dengan kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas Ngesrep. Kendala dalam pelaksanaannya adalah dari pihak ibu hamil karena banyak ibu hamil yang bekerja sehingga tidak dapat mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan pada pagi hari.

Jumlah kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Mangkang di tahun 2013 tidak ada, tahun 2014 sebanyak 2 orang, tahun 2015 sebanyak 2 orang, dan sampai Mei 2016 sebanyak 1 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Mangkang bahwa penyebab kematian ibu antara lain tahun 2014 eklampsia dan Kehamilan Ektopik , tahun 2015 jantung komplikasi dan abortus, tahun 2016 perdarahan. Dari

jumlah kematian ibu tersebut, tidak ada ibu yang mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mangkang.

#### 5. Puskesmas Mijen

Puskesmas Mijen memiliki wilayah kerja yang luas, yakni 10 kelurahan antara lain Cangkiran, Jatisari, Tambangan, Wonolopo, Mijen, Wonoplumbon, Ngadirgo, Kedung Pane, Pesantren dan Jatibarang. Fasilitator yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai kelas ibu hamil berjumlah satu yaitu bidan. Namun, untuk menjangkau semua wilayah maka dibantu oleh bidan koordinator masing-masing wilayah dan gasurkes KIA.

Peneliti tidak dapat mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Mijen karena sudah selesai untuk program di tahun 2016. Hasil wawancara dengan fasilitator bahwa kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mijen di selenggarakan hanya satu tahun sekali dengan biaya BOK dan secara umum kelas ibu hamil tidak berjalan karena peta wilayah kerja Puskesmas Mijen sangat luas dan mengumpulkan ibu hamil tidak mudah karena jarak rumah ibu hamil yang jauh. Selain itu, kurang kesadarannya masyarakat mengenai kebutuhan akan informasi kesehatan sehingga kurang diminati oleh ibu hamil. Selama ini, sudah bekerjasama lintas sektoral namun pelaksanaan kegiatan masih kurang maksimal.

Fasilitator tersebut telah melaporkan kepada pihak Dinas Kesehatan mengenai kendala yang dihadapi oleh petugas dan

kemudian dari Dinas Kesehatan melakukan survei terhadap wilayah Puskesmas tersebut. Hasilnya Dinas Kesehatan mengerti dan menyarankan agar tetap mengupayakan pemberian informasi, pendidikan kesehatan kepada ibu hamil ketika bertemu ibu hamil seperti pada saat kegiatan posyandu atau acara di desa tersebut. Selain itu, fasilitator memiliki rencana untuk membuat kelas ibu hamil yang diadakan di Puskesmas Mijen dan pesertanya adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Untuk ibu hamil yang sulit dijangkau, bidan Puskesmas Mijen bekerjasama dengan tim gasurkes untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tersebut.

Untuk gambaran mengenai kegiatan kelas ibu hamil tersebut, maka peneliti melakukan penelusuran dengan wawancara kepada fasilitator dan hasilnya adalah kegiatan kelas ibu hamil tersebut tidak jauh berbeda dengan kegiatan puskesmas lainnya, yang berbeda hanya pertemuan ini dilaksanakan sekali dalam satu kelas sehingga semua materi diberikan sekaligus.

Sarana dan prasarana dalam kegiatan antara lain lembar balik, *food model*, buku pegangan fasilitator, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014 yang merupakan paket kit pemberian dari dinas kesehatan.

Jumlah kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Mijen di tahun 2013 tidak ada, tahun 2014 sebanyak 2 orang, tahun 2015



sebanyak 2 orang, dan sampai Mei 2016 sebanyak 1 orang. Dari jumlah kematian ibu tersebut tidak ada yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

#### 6. Puskesmas Gunungpati

Puskesmas Gunungpati memiliki wilayah kerja yang luas yakni 11 kelurahan antara lain Gunungpati, Plalangan, Pakintelan, Nongkosawit, Cepoko, Jatirejo, Sumurejo, Mangunsari, Pongangan, Kandri dan Sadeng. Kelas ibu hamil yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati berjumlah 12 kelas yang tiap-tiap kelurahan memiliki satu kelas ibu hamil dan ada satu kelurahan yang memiliki dua kelas ibu hamil dikarenakan luasnya wilayah kelurahan tersebut.

Puskesmas Gunungpati sudah selesai melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil tahun 2016, sehingga peneliti tidak dapat mengikuti kegiatan tersebut. Sehingga untuk mengetahui gambaran pelaksanaannya dengan melakukan wawancara terhadap fasilitator mengenai kelas ibu hamil yang telah dilaksanakan. Hasil wawancara tersebut bahwa kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Gunungpati dilaksanakan sebanyak tiga kali dalam satu kelas sedangkan di dalam Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu hamil 2014 dilakukan minimal empat kali pertemuan atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Hal ini karena fasilitator baru tahu bahwa pelaksanaan kelas ibu

hamil diadakan empat kali untuk tahun 2016 dan akan merencanakan di tahun 2017 sebanyak empat kali. Isi kegiatan adalah pembukaan oleh kader, tokoh masyarakat atau fasilitator, perkenalan, kontrak waktu, pemberian materi, tanya jawab dan penutup. Pelaksanaan kelas ibu hamil ini di balai kelurahan atau gedung RW.

Fasilitator dalam kegiatan kelas ibu hamil adalah bidan dari Puskesmas Gunungpati dan baru 1 bidan yang sudah mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan. Penugasan tersebut dalam bentuk surat tugas bidan pembina wilayah. Bidan Pembina wilayah tersebut yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah binaannya dengan kerjasama oleh masyarakat dan gasurkes.

Fasilitas dalam kegiatan pelaksanaan, antarlain buku Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014, lembar balik kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, buku KIA, ruang belajar yang disediakan oleh kader kesehatan, alat peraga, tikar/karpet (matras) dan buku senam hamil/CD senam hamil. Pembiayaan untuk kegiatan kelas ibu hamil dari dana BOK yang digunakan untuk PMT dan transportasi petugas.

Sehingga dapat disimpulkan mengenai gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati tidak berbeda dengan Puskesmas Ngesrep. Kendala

dalam pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil adalah luasnya wilayah kerja Puskesmas sehingga banyak ibu hamil yang sulit untuk menjangkau tempat kegiatan dan banyak ibu hamil yang bekerja sehingga tidak dapat mengikuti kegiatan. Cara mengatasinya dengan menjemput ibu hamil menggunakan ambulan Puskesmas dan membuat surat izin bagi ibu yang bekerja agar dapat tidak masuk kerja dan bisa mengikuti kegiatan.

Jumlah kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati di tahun 2013 sebanyak 3 orang, tahun 2014 sebanyak 1 orang, tahun 2015 sebanyak 1 orang, dan sampai Mei 2016 sebanyak 1 orang. Dari jumlah kematian ibu tersebut tidak ada yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan di atas maka dapat disimpulkan bahwa enam Puskesmas Poned sudah melaksanakan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya. Pelaksanaan tiap Puskesmas Poned beragam dan masih ada yang tidak sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil 2014 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Kelas Ibu hamil membantu dalam *screening* (penjaringan) terhadap ibu hamil dengan resiko, salah satunya yaitu Puskesmas Ngesrep sudah memiliki kelas ibu hamil yang khusus ibu hamil resiko. *Screening* awal ibu resiko membantu dalam memutuskan penanganan kehamilan yang dibutuhkan oleh ibu.

## **B. Pembahasan**

### **1. Ketentuan Hukum dan Pelaksanaan Kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Semarang**

Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh bangsa baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya<sup>249</sup>. Mendapatkan pelayanan kesehatan dan bebas memilih pelayanan kesehatan merupakan hak setiap individu dan hal tersebut dilindungi oleh Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa :

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Berdasarkan peraturan tersebut setiap orang berhak memilih fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal agar dapat hidup sejahtera lahir dan batin yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Fasilitas kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah dan swasta. Upaya mewujudkan

---

<sup>249</sup> Lilis Lisnawati, 2012, *Panduan Praktis Menjadi Bidan Komunitas (Learn To Be Great Midwife in Community)*, Jakarta, Trans Info Media, hal 26.

kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan<sup>250</sup>. Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek, yakni kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat)<sup>251</sup>. Sedangkan upaya peningkatan kesehatan mencakup dua aspek yaitu promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan penyakit)<sup>252</sup>.

Salah satu fasilitas kesehatan yang diselenggarakan Pemerintah adalah Puskesmas. Jenis Puskesmas yang menjadi tempat penelitian adalah Puskesmas PONED Kota Semarang, antara lain Puskesmas Mangkang, Puskesmas Mijen, Puskesmas Gunungpati, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Bangetayu. Puskesmas PONED adalah Puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu.

Puskesmas PONED ini merupakan salah satu simpul dari sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan maternal neonatal emergensi yang dapat memberikan kontribusi pada upaya menurunkan AKI dan AKB<sup>253</sup>. Salah satu program yang dilakukan di Puskesmas PONED adalah pelaksanaan kelas ibu hamil yang

---

<sup>250</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2005, *op. cit.*, hal 4.

<sup>251</sup> *Ibid.*

<sup>252</sup> *Ibid.*

<sup>253</sup> Kementerian Kesehatan R, 2013, *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*, Jakarta, hal 3.

merupakan salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu. Sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil yang diadakan oleh Puskesmas PONED ikut mendukung dalam tujuan dari penyelenggaraan Puskesmas PONED. Dalam hal ini Puskesmas PONED memiliki wewenang atribusi untuk menyelenggarakan kelas ibu hamil karena ada perintah dari Undang-undang agar Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif dan salah satunya adalah kelas ibu hamil. Hal tersebut diatur dalam Pasal 126 Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa :

- (1) Upaya kesehatan ibu harus ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Ibu berperan aktif dalam peningkatan kualitas generasi penerus sejak dalam kandungan dan memberikan pendidikan akhlak, budi pekerti, pendidikan masalah reproduksi. Sehingga seorang ibu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk melahirkan generasi yang sehat. Hal ini diperjelas kembali dalam Pasal 8 Ayat (1) Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi bahwa :

Setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Pelayanan kesehatan ibu yang dimaksud dalam Ayat tersebut adalah dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Hal ini sesuai dengan yang diatur dalam Pasal 8 Ayat (4) PP No 61 Tahun 2016 tentang Kesehatan Reproduksi bahwa ;

Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Kelas ibu hamil ini merupakan bagian dari upaya kesehatan ibu yang bersifat upaya promotif dan preventif dengan memberikan informasi dan salah satu cara untuk menjaring ibu-ibu hamil yang beresiko. Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan promotif dan preventif adalah Puskesmas. Tugas puskesmas untuk pembangunan kesehatan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif yang berkerjasama dengan lintas sektoral guna mendukung terwujudnya masyarakat sehat dan sejahtera.

Dalam Pasal 1 Angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyatakan bahwa :

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan tersebut mengandung mengenai pengertian dan tujuan dari penyelenggaraan Puskesmas. Puskesmas sebagai

pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk masyarakat dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif. Sehingga setiap Puskesmas diwajibkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil sesuai dengan wilayah kerjanya. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa enam Puskesmas PONE D sudah menjalankan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya sesuai dengan wewenangnya (wewenang atributif). Hal ini didukung dengan hasil wawancara dengan informan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bagian Kesehatan Keluarga dan Lansia bahwa Kota Semarang memiliki 37 Puskesmas yang terdiri 6 Puskesmas PONE D dan 31 Puskesmas Non PONE D, semua Puskesmas sudah melaksanakan kelas ibu hamil. Sehingga Puskesmas Kota Semarang menyelenggarakan kelas ibu hamil sesuai dengan wewenangnya yaitu wewenang atributif.

Tujuan dari pelaksanaan kelas ibu hamil diatur dalam Pasal 48 Ayat 1 Permenkes No. 97 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa :

Penyelenggaraan kelas ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil.

Dalam peraturan tersebut menjelaskan bahwa kelas ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil. Hal ini sesuai dengan pendapat yang



diungkapkan oleh Ratna D.P bahwa kelas ibu hamil salah satu upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dengan suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu<sup>254</sup>. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama dengan memanfaatkan buku KIA. Selama ini penyelenggaraan upaya kesehatan masih dititikberatkan pada upaya kuratif sehingga perlu peningkatan upaya kesehatan yang bersifat peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) dengan dibentuknya kelas ibu hamil.

Hal tersebut tidak jauh berbeda dengan yang diungkapkan oleh narasumber dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bagian Kesehatan Keluarga dan Lansia bahwa :

Kelas ibu hamil adalah salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian ibu karena sekarang banyak ibu hamil yang tidak mengetahui bahwa dirinya termasuk dalam ibu hamil beresiko. Program kelas ibu hamil ini adalah upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif karena dengan pemberian informasi, pendidikan kesehatan kemudian ibu-ibu hamil bisa menyaring hal-hal yang dapat memperburuk kesehatannya dan sebagai pemenuhan hak atas kesehatan ibu hamil. Peningkatan pengetahuan ibu mengenai kehamilannya diharapkan dapat merubah kesadarannya akan pentingnya kesehatan sehingga dapat merubah perilaku kesehatannya untuk lebih baik lagi.

Menurut hasil wawancara tersebut bahwa dengan kelas ibu hamil dapat membuat peserta untuk melakukan perubahan perilaku kesehatannya untuk lebih baik lagi. Perubahan perilaku

---

<sup>254</sup> Ratna Dewi Pudiastuti, *op. cit.* , hal 89.

seseorang menurut Lawrence Green ditentukan oleh tiga faktor, antara lain : faktor pre disposisi (yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai), faktor pendukung (yang terwujud dalam lingkungan fisik dan ketersediaan sarana kesehatan), dan faktor pendorong (terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat)<sup>255</sup>. Teori tersebut dikaitkan dengan kelas ibu hamil maka faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong dalam kelas ibu hamil adalah dengan pemberian informasi mengenai kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, keluarga berencana, persiapan persalinan, mitos, dan akte kelahiran dapat membuat ibu percaya diri dan yakin bahwa ia mampu menjaga kesehatan dan dapat melahirkan dengan selamat.

Hasil wawancara dengan salah satu ibu hamil yang aktif mengikuti kegiatan kelas ibu hamil bahwa :

Saya sangat senang ikut kegiatan ini, saya bisa memperoleh banyak informasi kehamilan apalagi tentang mitos ibu hamil seperti tidak boleh makan ikan lele nanti anaknya tidak bisa anteng dan lain-lain. Padahal mitos-mitos seperti itu tidak benar dan merugikan untuk kesehatan. Jadi saya bisa jelaskan ke ibu saya. Setelah ikut kelas ibu hamil ini saya bisa mempraktikkan senam hamil di rumah. Pengetahuan saya bertambah jadi saya tahu mana yang baik buat saya dan anak saya, jadi bisa lebih menjaga.

---

<sup>255</sup>Isna Hikmawati, *op. cit.*, hal 105.

Menurut Ki Hajar Dewantara dalam Soekidjo Notoatmodjo (2007), ada tiga kawasan perilaku yaitu cipta (kognisi), rasa (emosi), dan karsa (konasi)<sup>256</sup>. Tujuan pendidikan adalah membentuk dan meningkatkan kemampuan manusia yang mencakup cipta, rasa dan karsa yang berkembang bersama-sama secara seimbang, sehingga terbentuk manusia Indonesia yang seutuhnya<sup>257</sup>. Dalam kegiatan kelas ibu hamil diberi informasi kesehatan dan pendidikan kesehatan yang diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan ibu hamil untuk hidup sehat.

Kelas ibu hamil juga menjaring ibu-ibu yang memiliki resiko tinggi sehingga bisa di pantau kesehatannya ketika kelas ibu hamil dilaksanakan. Setiap kegiatan kelas ibu hamil dilakukan pemeriksaan pengukuran tekanan darah dan mengecek buku KIA ibu hamil. Pengecekan buku KIA ini bisa juga mengawasi kesehatan ibu dan melihat apakah ibu rutin periksa. Pada penelitian ini dengan mengambil delapan responden yang dapat dijelaskan dalam tabel berikut :

---

<sup>256</sup> Soekidjo Notoatmodjo, 2007, *op. cit.*, hal 143.

<sup>257</sup> *Ibid.*

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden

No.	Pendidikan	Trimester (TM) kehamilan	Keterangan	Hemoglobin	BB sebelum hamil/setelah hamil	Tekanan darah	Riwayat Penyakit
1.	SMA	TM 1	Tidak ada	10 gr%	50kg/52,5kg	100/60mmHg	Tidak ada
2.	SMA	TM 2	Umur > 35 tahun	11,7 gr%	60kg/66kg	120/70mmHg	Tidak ada
3.	SMA	TM 2	Tidak ada	12,5 gr %	53kg/60,5kg	110/70mmHg	Tidak ada
4.	SMA	TM 2	Tidak ada	12,1 gr%	48kg/55kg	120/70mmHg	Tidak ada
5.	SMA	TM 3	Tidak ada	13,5gr%	45kg/55kg	120/80mmHg	Tidak ada
6.	SMA	TM 3	Tidak	12 gr%	47kg/59kg	110/80mmHg	Tidak ada
7.	SMP	TM 3	Umur > 35 tahun dan jarak kehamilan < 2 tahun	11 gr%	54kg/65kg	120/70mmHg	Tidak ada
8.	SMP	TM 3	Jarak kehamilan > 8 tahun	14 gr%	57kg/69kg	120/80mmHg	Tidak ada

Sumber : Hasil wawancara, melihat buku KIA ibu, dan pemeriksaan

Berdasarkan tabel 4 tersebut dapat membuktikan bahwa selama kegiatan adanya pemeriksaan, pemantauan K1-Kontak pertama dan K4-kontak keempat dengan petugas kesehatan berarti ibu rutin untuk periksa, dan memantau apakah ibu resiko tinggi. Selain itu, dengan kelas ibu hamil ini juga membantu dalam mempersiapkan rencana persalinan. Dari delapan responden menunjukkan bahwa 7 responden sudah mempersiapkan rencana persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, dana, dan donor.

Ibu yang memiliki resiko tinggi mendapatkan perhatian yang khusus dengan kunjungan ke rumah seminggu sekali untuk memantau kesehatan ibu hamil tersebut. Sedangkan yang tidak memiliki resiko tinggi akan dilakukan kunjungan rumah dua minggu sekali. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh Ketua Pokja (Kelompok Kerja) IV yaitu:

Kelas ibu hamil ini membantu kami untuk memantau ibu hamil. kami juga mengecek buku KIA nya , rutin atau tidak periksanya, hasilnya bagaimana ketika terakhir periksa, terus juga bisa didata kalo ibu ini resiko atau tidak karena kami juga lakukan kunjungan ke rumah. Kalau ibu hamil resiko tinggi seminggu sekali, kalau ibu hamil tidak ada resiko tinggi dua minggu sekali. Kami pantau terus itu mbak. Saya biasanya kunjungan ke rumah sama Gasurkesnya.

Hasil observasi didapatkan bahwa empat kelas ibu hamil menunjukkan diawal kegiatan diadakan pengukuran tekanan darah, menanyakan keluhan ibu hamil, dan mengecek buku KIA

peserta. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kelas ibu hamil juga membantu dalam menjaring ibu hamil dengan resiko tinggi dan bagian dari upaya kesehatan ibu dalam menurunkan angka kematian ibu.

Penyelenggaraan kelas ibu hamil merupakan kerjasama baik dari Puskesmas dan lintas sektoral. Kerjasama lintas sektoral ini merupakan kerjasama dengan masyarakat dan pemerintah desa. Hal ini juga disebutkan dalam Pasal 46 Ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual bahwa :

“Dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan ibu yang optimal diperlukan peran serta masyarakat baik secara perseorangan maupun terorganisasi”.

Pasal tersebut menjelaskan bahwa peran serta masyarakat sangat dibutuhkan agar mempercepat pencapaian derajat kesehatan ibu yang optimal, sehingga membantu dalam menurunkan Angka Kematian Ibu. Peran serta yang dapat dilakukan oleh masyarakat baik perseorangan maupun terorganisasi yaitu dijelaskan dalam Pasal 46 Ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No 97 tahun 2014 yang menyebutkan bahwa :

Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :

- a. program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
- b. penyelenggaraan kelas ibu hamil;
- c. kemitraan bidan dan dukun; dan
- d. rumah tunggu kelahiran

Salah satu upaya kesehatan yang bekerjasama dengan masyarakat adalah penyelenggaraan kelas ibu hamil. Peran serta masyarakat ini merupakan bagian dari pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya (*resources*) yang ada di dalam masyarakat itu sendiri untuk upaya-upaya kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kesehatan mereka sendiri <sup>134</sup>.

Pemberdayaan masyarakat juga sebagai salah satu komponen dalam Sistem Kesehatan Nasional yang diatur dalam Pasal 3 Ayat (1) huruf d Peraturan Presiden No 72 Tahun 2012. Bentuk pemberdayaan masyarakat juga secara khusus disebutkan dalam Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 17 tahun 2016 Pasal 12 Ayat (3) huruf (d) yaitu : pelaksanaan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita (bayi di bawah lima tahun).

Peran serta masyarakat untuk mendukung upaya penyelenggaraan kelas ibu hamil dilakukan dengan cara penggerakan masyarakat, pengoorganisasian dan pemberdayaan masyarakat, melakukan advokasi, promosi dan penyebarluasan

---

<sup>134</sup> *Ibid*, hal 15.

informasi. Salah satu contohnya adalah peran dari kader kesehatan dengan mengajak, membimbing dan membantu tenaga kesehatan untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat (ibu hamil) agar mau mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 Puskesmas PONEB sudah melibatkan masyarakat seperti kader, perangkat desa dan tokoh masyarakat dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil. Selain peran masyarakat, tentunya peran dari keluarga ikut mendukung agar ibu hamil mau mengikuti kegiatan kelas ibu hamil, bahkan keluarga diharapkan untuk ikut serta dalam kegiatan. Namun, masih rendah keikutsertaan suami atau keluarga dalam kegiatan kelas ibu hamil, dari 4 kelas ibu hamil hanya 1 (25%) adanya peran serta suami dalam kegiatan.

Untuk tata cara pelaksanaan kelas ibu hamil, di dalam Permenkes No. 97 Tahun 2014 Pasal 51 menyebutkan bahwa :

Ketentuan lebih lanjut mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil, Kemitraan Bidan dan Dukun, serta Rumah Tunggu Kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 sampai dengan Pasal 50 diatur dengan Peraturan Menteri.

Berdasarkan peraturan tersebut dijelaskan bahwa akan diatur lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kelas ibu hamil dengan peraturan menteri, namun belum ada Peraturan Menteri atau dasar hukum yang mengaturnya secara khusus. Saat ini petunjuk teknis dalam pelaksanaan kelas ibu hamil yang



digunakan adalah Pedoman Pelaksanaan kelas Ibu hamil tahun 2014 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Pedoman tersebut digunakan sebagai pedoman dalam tatalaksana, kontrol, pengawasan dan evaluasi kelas ibu hamil. Pedoman tersebut bukanlah produk hukum sehingga tidak bisa mengikat secara hukum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa enam Puskesmas PONEK Kota Semarang menggunakan Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil tahun 2014 yang digunakan sebagai petunjuk teknis dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di dalam wilayah kerjanya.

Namun, masih terdapat perbedaan dalam frekuensi pelaksanaan di tiap Puskesmas. Tentunya hal ini akan berpengaruh terhadap pembagian materi yang disetiap pertemuan. Di dalam pedoman kelas ibu hamil disebutkan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil minimal empat kali atau kesepakatan dengan peserta. Pembagian materi di setiap pertemuan juga sudah tercantum di dalam pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan diakhir kegiatan diberikan senam hamil. Hasil observasi dari tiga puskesmas PONEK menunjukkan bahwa 2 puskesmas melaksanakan tiap bulan dan diakhir kegiatan tidak diberikan latihan senam hamil namun dijadwalkan pada hari tertentu. Satu puskesmas PONEK melaksanakan kelas ibu hamil sebanyak empat kali pertemuan dan materi yang disampaikan sudah sesuai

dengan pedoman. Sedangkan hasil wawancara dengan bidan fasilitator di tiga puskesmas yang tidak diobservasi bahwa :

- a. Pelaksanaan kelas ibu hamil sudah selesai dilaksanakan tahun ini, frekuensinya tiga kali pertemuan dan diakhir kegiatan diberikan latihan senam hamil. saya baru tahu jika dilaksanakan empat kali, nanti untuk program tahun 2017 akan di rencanakan empat kali pertemuan.
- b. Kelas ibu hamil di puskesmas ini tidak berjalan dengan lancar, dilaksanakan setahun sekali sehingga materi yang disampaikan sekaligus.
- c. Kelas ibu hamil ini akan dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan, materinya akan sesuai dengan pedoman dan setiap kegiatan diberikan latihan senam ibu hamil.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa setiap puskesmas beragam dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil dan kurangnya sosialisasi mengenai pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Meskipun beragam sebaiknya tetap memperhatikan kualitas setiap pertemuan sehingga kegiatan ini tidak sia-sia. Perlu adanya produk hukum yang mengatur secara khusus mengenai penatalaksanaan kelas ibu hamil di tiap Puskesmas agar pelaksanaannya bisa berkualitas dan bertanggungjawab.

Kelas ibu hamil ini bagian dalam penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak sehingga harus didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan, sarana prasarana, dan dana. Hal tersebut diatur dalam Pasal 126 Ayat (2) UU No 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa:

Pemerintah menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas, alat dan obat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu secara aman, bermutu, dan terjangkau.

Dalam Pasal tersebut Pemerintah menjamin mengenai ketersediaan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya.

Di dalam Pedoman Pelaksanaan Kelas ibu hamil tahun 2014 menunjukkan bahwa fasilitator Kelas ibu hamil adalah bidan atau tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar dapat meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga diharapkan akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Menurut Banton M. dalam Edy Suhardono, peran adalah seperangkat patokan, yang membatasi perilaku yang mesti

dilakukan oleh seseorang, yang menduduki suatu posisi<sup>135</sup>. Agar tenaga kesehatan menjalankan perannya sesuai posisinya maka diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 126 Ayat (1) menyebutkan bahwa :

“Tenaga kesehatan yang telah ditempatkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya”.

Menurut hasil wawancara kepada Narasumber dari Dinas Kesehatan bagian kesehatan keluarga dan lansia bahwa tenaga kesehatan yang ditunjuk untuk menjadi fasilitator adalah bidan dan tenaga gizi yang mempunyai kemampuan dalam bidang konseling. Setiap Puskesmas mengirimkan perwakilan tenaga kesehatannya untuk mengikuti pelatihan mengenai fasilitator kelas ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 Puskesmas PONE kota Semarang sudah memiliki bidan atau tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai kelas ibu hamil. Bidan atau tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai kelas ibu hamil kemudian membagikan hasil pelatihannya kepada teman-teman sejawatnya sehingga bisa bergantian dalam menjadi fasilitator kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmasnya.

---

<sup>135</sup> Edy suhardono, 1994, *Teori Peran Konsep, Derivasi dan Implikasi*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama, hal 15.

Tugas dan fungsi bidan terdapat dalam Surat Tugas untuk menjadi fasilitator kelas ibu hamil sesuai dengan wilayahnya yang disebut bidan pembina wilayah. Bidan pembina wilayah ini yang bertanggung jawab atas kegiatan kelas ibu hamil yang menjadi tanggung jawab di wilayahnya. Berdasarkan hasil penelitian bahwa bidan yang bekerja di Puskesmas PONED Kota Semarang sudah memiliki Surat Tugas dalam membina wilayahnya untuk melakukan peran sesuai dengan wewenangnya (atributif dan mandat) sebagai fasilitator di wilayah binaannya. Namun, pada pelaksanaannya yang banyak berperan menjadi fasilitator adalah gasurkes dibanding bidan atau tenaga gizi yang terlatih. Hasil observasi di lapangan bahwa dari 4 kelas ibu hamil menunjukkan 1 (25%) kelas ibu hamil dengan gasurkes, 1 (25%) dengan gasurkes yang didampingi bidan terlatih, 2 (50%) mahasiswa praktik. Gasurkes dan mahasiswa praktik tersebut belum pernah mendapatkan pelatihan menjadi fasilitator sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil tersebut tidak berkualitas. Disisi lain, gasurkes memiliki target tugas pokok memberikan penyuluhan kepada ibu hamil sehingga mereka bekerja untuk memenuhi target. Tentunya akan berdampak pada kualitas pelaksanaan kelas ibu hamil.

Pelaksanaan kelas ibu hamil didukung dengan sarana prasarana dan pendanaan agar kegiatan dapat berjalan dengan

baik dan maksimal. Dalam pasal 48 Ayat 3 Permenkes 97 Tahun 2014 menyebutkan bahwa :

Sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa fasilitas pelayanan kesehatan, posyandu, balai desa dan rumah penduduk.

Hal ini juga dijelaskan pada Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil tahun 2014 bahwa :

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4 m x 5 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- 2) Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) 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 kangguru, dll) jika ada
- 8) Tikar/karpet (matras)
- 9) Bantal, kursi (jika ada)
- 10) Buku senam hamil/CD senam hamil (jika ada)<sup>136</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian Kesehatan keluarga dan lansia Dinas kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa :

Kami memberikan paket kit kelas ibu hamil yang berisi buku pedoman kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, CD senam ibu hamil, dan lembar balik. Sedangkan untuk tempat pelaksanaannya bisa di puskesmas, rumah warga, balai desa, posyandu atau yang lainnya sesuai kesepakatan ibu hamil dan fasilitator.

Hasil wawancara dengan delapan fasilitator kelas ibu hamil di puskesmas yang dapat di rangkum sebagai berikut : menurut

---

<sup>136</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, *op. cit*, hal 4-5.

fasilitas, sarana dan prasarana yang di pakai dalam kegiatan kelas ibu hamil menunjukkan delapan responden (100%) menyatakan bahwa sarana yang digunakan merupakan pembagian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang seperti buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator dan CD aktivitas fisik/senam hamil sedangkan tempat yang digunakan dari masyarakat seperti rumah kader, balai RW, balai kelurahan atau tempat belajar.

Untuk hasil observasi pada saat kegiatan kelas ibu hamil menunjukkan bahwa 4 kelas ibu hamil menggunakan paket kit yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Untuk ruangan yang digunakan dalam kelas ibu hamil ini ada yang di ruang tamu rumah kader, ruang kelas taman belajar, dan balai kelurahan. Kelas ibu hamil yang dilaksanakan di rumah kader, ruangnya tidak mencukupi untuk tim fasilitator dan ibu hamilnya sehingga ada peserta yang duduk di depan pintu.

Selain itu, pada saat kegiatan senam ibu hamil, ruang tersebut hanya cukup untuk tiga ibu hamil dan satu fasilitator. Untuk yang berada di ruang kelas taman belajar cukup luas dan bisa menampung tim fasilitator dan ibu hamil, namun tidak beralaskan karpet/tikar. Sedangkan yang berada di balai kelurahan, dapat menampung lebih dari 10 orang.

Selain itu, pemanfaatan media penyuluhan masih kurang seperti KB Kit, *food model*, LCD/Proyektor yang dapat mendukung dalam penyampaian materi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kelas ibu hamil yang tidak sesuai dengan Pedoman pelaksanaan Kelas Ibu hamil tahun 2014.

Sumber pendanaan dalam membiayai kegiatan kelas ibu hamil tersebut dengan menggunakan dana BOK yang diatur dalam Pasal 5 Ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2015 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016 menyatakan bahwa :

Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a meliputi:

- a. upaya kesehatan promotif dan preventif;
- b. dukungan manajemen di Puskesmas; dan
- c. dukungan manajemen dinas kesehatan Kabupaten/ Kota.

Dalam peraturan tersebut menjelaskan bahwa dana BOK tersebut digunakan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif, hal tersebut sesuai dengan kegiatan kelas ibu hamil yang merupakan upaya kesehatan ibu yang bersifat promotif dan preventif . Hal ini diperjelas kembali pada bagian lampiran peraturan tersebut bahwa salah satu kegiatan pemanfaatan BOK dalam upaya kesehatan ibu adalah pelaksanaan kelas ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 Puskesmas PONEK Kota Semarang



menggunakan dana BOK untuk biaya pelaksanaan kelas ibu hamil yang digunakan untuk PMT, souvenir dan uang transportasi petugas fasilitator.

Selain itu, pelaksanaan kelas ibu hamil tentunya dapat terlaksana dengan baik jika adanya kepatuhan atau ketaatan baik dari Puskesmas, tenaga kesehatan dan masyarakat. Menurut Winahyu dan Sumaryati (2013) dalam Yossy KF (2015) kepatuhan hukum merupakan :

Kesadaran kemanfaatan hukum yang melahirkan bentuk kesetiaan masyarakat terhadap nilai-nilai hukum yang diberlakukan dalam hidup bersama dan diwujudkan dalam bentuk perilaku yang nyata<sup>137</sup>.

Sumber data untuk menilai kepatuhan dalam menjalankan kelas ibu hamil adalah dari data primer (hasil wawancara) dan data sekunder. Data sekunder hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bagian Seksi Kesehatan Keluarga dan Lansia menunjukkan bahwa 37 Puskesmas yang berada di kota Semarang sudah melaksanakan kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 6 Puskesmas PONED yang menjadi sampel penelitian patuh untuk menyelenggarakan kelas ibu hamil tiap tahunnya. Hasil wawancara dengan salah satu kepala Puskesmas menyatakan bahwa jika tidak menjalankan kelas ibu hamil maka akan berpengaruh terhadap penilaian kinerja Puskesmas tersebut, sehingga dapat berdampak pada turunnya

---

<sup>137</sup> Yossy Khibar Firmasari, *op.cit.*, hal 5-6.

pendanaan yang diberikan Pemerintah untuk kegiatan atau program kesehatan yang lainnya kepada Puskesmasnya.

Selain itu, bentuk kepatuhan tenaga kesehatan terhadap hukum adalah fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah bidan atau tenaga kesehatan yang sudah dilakukan pelatihan mengenai kelas ibu hamil atau melalui *on the job training*. Sehingga fasilitator sudah paham mengenai tujuan dari pelaksanaan kelas ibu hamil serta melakukannya sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu hamil Tahun 2014. Hasil wawancara dengan 3 Kepala Puskesmas menyatakan bahwa :

1. “bidan di puskesmas ini sudah ada yang mendapatkan pelatihan untuk jadi fasilitator kelas ibu hamil. namun, belum semua bidan. Baru satu bidan saja, kemudian ia mensharekan ke teman-temannya apa yang telah didapat dari pelatihan tersebut. Jadi bisa gantian menjadi fasilitator kelas ibu hamilnya”
2. “Puskesmas kami pernah diminta untuk mengirimkan perwakilan bidan untuk ikut pelatihan kelas ibu hamil di Dinas Kesehatan. Kemudian Puskesmas ini mengirimkan satu bidan yaitu bidan koordinator”.
3. “Sudah ada bidan dan gizi yang ikut pelatihan mengenai kelas ibu hamil yang diselenggarakan Dinas Kesehatan. Namun disini tidak semua bidan yang ikut, baru satu bidan dan tenaga gizi saja’.

Tanggapan serupa dari bagian Kesehatan Keluarga dan lansia

Dinas Kesehatan kota semarang menyatakan bahwa :

“Wilayah kota Semarang di mulainya kelas ibu hamil tahun 2011 dan di perbaharui (*refresh*) kembali tahun 2015. Fasilitator yang dilatih adalah perwakilan dari masing-masing Puskesmas adalah bidan dan tenaga gizi. Perwakilan ini harus yang memiliki kompetensi dan kemampuan seperti dalam konseling”.

Hasil penelusuran peneliti di lapangan menghasilkan bahwa enam Puskesmas PONE D sudah mempunyai fasilitator yang telah mendapatkan pelatihan mengenai kelas ibu hamil. Meskipun tidak semua bidan dan tenaga gizi mendapatkan pelatihan, namun sudah ada masing-masing perwakilan dari Puskesmas PONE D tersebut. Fasilitator yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai kelas ibu hamil kemudian membagikan ilmunya kepada teman sejawatnya agar dapat bergantian menjadi fasilitator.

Dalam hal pengawasan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil sangat diperlukan dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan dari kelas ibu hamil apakah sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pihak-pihak yang terkait dalam pengawasan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Semarang, antara lain :

a. Dinas Kesehatan Kota Semarang

Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah institusi yang bertanggung jawab dalam membawahi institusi pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang berada di Kota Semarang. Dinas kesehatan Kota Semarang memiliki tanggung jawab untuk mengawasi kegiatan kelas ibu hamil yang berada di Puskesmas Kota Semarang. Kedudukan Dinas Kesehatan Kota Semarang diatur dalam Peraturan Daerah Kota Semarang No. 12 Tahun 2008 tentang

Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Semarang dalam Pasal 11 bahwa :

- (1) Dinas Kesehatan adalah merupakan unsur pelaksana otonomi daerah.
- (2) Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Dalam Pasal 12 Perda Kota Semarang No. 12 Tahun 2008 bahwa : Dinas kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Berdasarkan Peraturan Perundang-undangan tersebut maka Kepala Dinas Kota Semarang memiliki wewenang atributif dalam pengawasan pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Semarang. Sedangkan dalam pelaksanaan pengawasan dilakukan oleh Kepala bagian Kesehatan Keluarga dan lansia sehingga dibutuhkan pelimpahan wewenang berupa mandat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Bentuk pengawasan yang dilakukan adalah pengawasan intern yaitu pengawasan yang dilakukan dari dalam oleh pucuk pimpinan dalam organisasi itu sendiri, tetapi biasanya agar efektif maka tugas pimpinan tersebut didelegasikan kepada para pimpinan bidangnya masing-masing. Pembinaan dan pengawasan dilakukan Dinas

Kesehatan Kota Semarang kepada bagian bidang seksi Kesehatan Keluarga dan Lansia. Pengawasan yang dilakukan dengan melihat hasil laporan dari Puskesmas dan hasil dokumentasi kegiatan seperti foto pada saat pelaksanaan kegiatan. Semua Puskesmas Kota Semarang melaporkan mengenai kegiatan kelas ibu hamil dan untuk pedoman yang digunakan lembar monitoring evaluasi yang terdapat dalam pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014.

b. Puskesmas

Kepala Puskesmas memberikan wewenang mandat melalui Surat Tugas yang diberikan kepada bidan yang bekerja di Puskesmas sebagai bidan pembina wilayah yang bertanggungjawab atas wilayah binaannya masing-masing seperti kegiatan kelas ibu hamil. Pengawasan Kepala Puskesmas kepada tenaga kesehatan termasuk sebagai pengawasan intern karena masih satu organisasi atau institusi. Pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas dengan melihat hasil laporan kegiatan, hasil dokumentasi seperti foto kegiatan dan daftar hadir peserta. Hasil laporan kegiatan yaitu dalam bentuk surat pertanggungjawaban perkegiatan kelas ibu hamil.

## **2. Hambatan-hambatan dan Cara Mengatasi dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil**

Pelaksanaan kelas ibu hamil ditinjau dari Permenkes No. 97 tahun 2014 sebagai suatu sistem hukum , maka dipengaruhi dalam tiga hal yaitu struktural, substansi dan budaya (Lawrence M. Friedman, 1977)<sup>138</sup>. Berdasarkan hasil penelitian dan observasi bahwa hambatan-hambatan dan cara mengatasi dalam pelaksanaan kelas hamil adalah sebagai berikut :

### **a. Struktural**

Struktural ini mencakup lembaga yang berperan dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil yaitu Puskesmas Poned Kota Semarang. Hambatan-hambatan dalam hal struktural antaralain :

#### **1) Puskesmas Poned**

Letak geografis dan luas wilayah kerja setiap Puskesmas berbeda, sehingga akan terjadi kemungkinan perbedaan kelas ibu hamil di tiap Puskesmas. Hasil penelusuran di lapangan bahwa Puskesmas Mijen untuk kelas ibu hamil secara umum tidak berjalan dengan baik karena terkendala dalam hal letak dan luas geografis di wilayah kerjanya.

Puskesmas Mijen salah satu puskesmas yang memiliki

---

<sup>138</sup> Soerjono Soekanto, 2008, *Faktor-faktor yang mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada, hal 59.

wilayah kerja yang sangat luas sehingga untuk mencapai dan mengumpulkan ibu hamil cukup sulit. Sehingga untuk menghadapinya, pendidikan kesehatan kepada ibu hamil diberikan ketika bertemu ibu hamil dalam suatu kegiatan dan dibantu dengan gasurkes puskesmas tersebut.

## 2) Tim fasilitator

Belum semua tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai kelas ibu hamil sehingga pelaksanaan kelas ibu hamil masih kurang maksimal. Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 responden menunjukkan 6 responden (75%) sudah mendapatkan pelatihan, dan 2 responden (25%) belum mendapatkan pelatihan. Meskipun fasilitator yang sudah mendapatkan pelatihan berbagi ilmu dengan fasilitator yang belum mendapatkan pelatihan, namun terlihat perbedaan pada saat pelaksanaan di lapangan terutama dalam penyampaian materi dan pembagian materi disetiap pertemuannya.

Selain itu, pemberi materi lebih sering adalah Gasurkes dibanding bidan fasilitator dari Puskesmas. Hasil wawancara dengan salah satu Gasurkes bahwa:

Gasurkes memiliki target tugas pokok untuk melakukan penyuluhan kepada ibu hamil. Sehingga sering untuk mengisi penyuluhan ketika ada kelas ibu hamil meskipun belum pernah mendapatkan pelatihan menjadi fasilitator kelas ibu hamil.

Hasil penelusuran di lapangan mendapatkan hasil bahwa dari empat kelas ibu hamil yang mengisi penyuluhan adalah dua kelas diisi oleh mahasiswa praktik, satu kelas diisi oleh gasurkes dan satu kelas diisi oleh gasurkes dengan didampingi bidan yang terlatih. Kualitas kelas ibu hamil yang diisi oleh gasurkes dengan pendampingan bidan terlatih lebih baik dibandingkan dengan yang tidak didampingi. Hal tersebut dapat dilihat dari materi yang disampaikan adalah sepaket sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil dan setiap akhir kegiatan diajarkan senam ibu hamil. Sehingga sebaiknya adanya pendampingan dari tenaga kesehatan yang sudah terlatih karena harus tetap mengutamakan kualitas di setiap pertemuan kelas ibu hamil. Perlunya kesungguhan petugas kesehatan dalam melaksanakan kelas ibu hamil dengan tujuan untuk memantau kesehatan ibu hamil dan membantu menurunkan angka kematian ibu bukan hanya sekedar pencapaian target tugas pokok atau hanya menjalankan proyek.

Hambatan yang lain adalah kurangnya pengetahuan fasilitator mengenai peraturan yang mengatur pelaksanaan kelas ibu hamil, menunjukkan bahwa delapan responden (100%) fasilitator tidak ada yang mengetahui dasar hukum yang mengatur mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil.



Menurut Soerdjono Soekanto (1982) bahwa kesadaran hukum seseorang dipengaruhi oleh beberapa unsur yaitu pengetahuan tentang hukum, pengetahuan isi hukum, sikap hukum dan pola perikelakuan hukum<sup>139</sup>. Unsur-unsur tersebut yang mempengaruhi seseorang untuk sadar hukum sehingga ikut berpengaruh terhadap kepatuhan hukum seseorang. Sifat kepatuhan ini sangat penting karena agar suatu sistem tatanan dapat berjalan dengan baik dan tercapai kepada hal yang diharapkan. Tentunya jika kurangnya informasi mengenai peraturan yang mengatur maka pelaksanaan kelas ibu hamil di lapangan akan berbeda dan hasil yang diharapkan tidak sesuai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih kurangnya sosialisasi mengenai dasar hukum yang mengatur mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil.

Selain itu, kepatuhan waktu mengenai pelaksanaan kegiatan juga menjadi hambatan karena masih terdapat fasilitator yang tidak tepat waktu datang ke tempat pelaksanaan kegiatan sehingga peserta ibu hamil menunggu dan waktu selesai juga tidak tepat waktu. Tentunya hal ini bisa mempengaruhi ibu hamil untuk enggan datang kembali pada pertemuan kelas ibu hamil berikutnya.

---

<sup>139</sup> Soerdjono, Soekanto, 1982, *op. cit.*, hal 239.

### 3) Sarana dan prasarana

Agar suatu peraturan dapat dilaksanakan dengan efektif maka perlu sarana dan prasarana sebagai faktor pendukung. Berdasarkan studi lapangan dan observasi selama kegiatan, ada tempat pelaksanaan yang ukurannya tidak bisa menampung 10 peserta, sehingga hal ini bisa menjadi hambatan dalam penyampaian materi. Sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu hamil tahun 2014 bahwa ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4 m x 5 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup. Ruang belajar yang nyaman dapat membuat peserta menjadi lebih konsentrasi dan fokus terhadap materi yang diberikan. Selain itu, lantai harus beralaskan tikar/karpet agar lebih nyaman bagi peserta dan fasilitator terutama ketika kegiatan senam ibu hamil.

Media yang digunakan dalam pemberian materi tidak mendukung, seperti ketika pemberian materi mengenai alat kontrasepsi tidak tersedia KB Kit untuk mendukung dalam kegiatan karena masih banyak ibu hamil yang tidak tahu bentuk-bentuk alat kontrasepsi. Sehingga perlunya peningkatan sarana prasarana dalam setiap kegiatan agar informasi dan pendidikan kesehatan yang diberikan dapat terserap maksimal oleh peserta kelas ibu hamil.

b. Substansi

Substansi mencakup isi dari peraturan perundangan tersebut. Belum ada peraturan perundangan yang khusus mengatur mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil. Padahal di dalam PMK No 97 tahun 2014 pasal 51 menyebutkan bahwa :

Ketentuan lebih lanjut mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil, Kemitraan Bidan dan Dukun, serta Rumah Tunggu Kelahiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 sampai dengan Pasal 50 diatur dengan Peraturan Menteri.

Selama ini kegiatan kelas ibu hamil dikontrol, diawasi dan evaluasi menggunakan Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014. Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil tahun 2014 bukan merupakan produk hukum sehingga tidak mengikat secara hukum. Hasil observasi di lapangan, masih terdapat Puskesmas yang pelaksanaan kelas ibu hamilnya tidak sama dengan pedoman tersebut. Selain itu, karena pedoman tersebut tidak mengikat secara hukum maka pelaksanaan dilapangan berbeda-beda (tidak seragam) dan kualitas pelaksanaan kurang maksimal. Maka perlu adanya produk hukum yang mengikat mengenai pelaksanaan tata cara kelas ibu hamil ini, seperti dengan menerbitkan Peraturan Walikota Semarang tentang pelaksanaan kelas ibu hamil.

c. Budaya

Kurang kesadarannya peserta untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Masih ada masyarakat yang tidak merasa membutuhkan informasi mengenai kehamilan. Hal ini ditambah dengan letak kegiatan yang jauh dari tempat tinggalnya. Sehingga banyak ibu hamil yang malas datang pada saat kegiatan. Menurut hasil wawancara dengan tokoh masyarakat yaitu ketua Pokja 4 (kelompok kerja yang berfokus pada pengembangan dan pembinaan masyarakat pada bidang kesehatan, kelestarian lingkungan hidup dan perencanaan sehat ) bahwa :

“ada ibu hamil di kelurahan saya yang sangat susah untuk diajak mengikuti kegiatan. Alasannya bermacam-macam seperti sudah memeriksakan kandungannya dengan dokter spesialis kandungan sehingga tidak membutuhkan informasi lagi karena sudah dapat dari dokter. Di tempat saya yang susah diajak kelas ibu hamil adalah ibu-ibu pendidikannya tinggi karena merasa sudah mengerti tentang kehamilan dan bisa mencari di internet. Kalau pendidikan yang SD lebih menurut dengan kami karena takut terjadi sesuatu dengan kehamilannya dan tidak ada yang menolong”.

Selain itu, banyak ibu hamil yang bekerja sehingga tidak bisa mengikuti kegiatan. Dalam hal ini membutuhkan peran serta masyarakat terutama tokoh masyarakat dan tokoh agama agar mau menghimbau ibu hamil mengikuti kegiatan ini. Hal ini sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Kelas ibu hamil tahun 2014 bahwa dibutuhkan kerjasama atau peran serta

masyarakat, seperti melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama.

Selama ini, cara mengatasi hambatan tersebut adalah dengan cara meminta bantuan perangkat desa seperti Ketua RW agar mendatangi rumah ibu hamil dan mengajak langsung untuk mengikuti kegiatan. Selain itu, kader juga membantu untuk menjemput peserta ibu hamil agar mau mengikuti kegiatan. Bagi ibu hamil yang bekerja, sebaiknya dengan menentukan kesepakatan waktu antara fasilitator dengan peserta mengenai waktu pertemuan.

Sehingga dapat disimpulkan perlunya meningkatkan peran serta suami, keluarga dan masyarakat dengan cara penggerakan masyarakat, pengorganisasian dan pemberdayaan masyarakat, melakukan advokasi, promosi dan penyebaran informasi