

SKRIPSI
EVALUASI PROGRAM KELAS IBU HAMIL (KIH)
DI PUSKESMAS KOTA PALOPO

ASRI AINUN

K011191242



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KOTA PALOPO

Disusun dan diajukan oleh

ASRI AINUN

K011191242

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelaksanaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 8 Juni 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dr. Balqis, SKM, M.Sc.PH, M.Kes
NIP. 19790817 200912 2 001


Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP. 19640708 199103 1 002



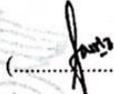
Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

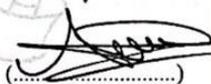
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis Tanggal 8 Juni 2023.

Ketua : Dr. Balqis, SKM, M.Sc.PH, M.Kes

(.....)

Sekretaris : Dr. H.Muhammad Alwy Arifin, M.Kes

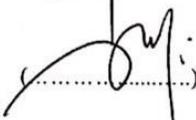
(.....)

Anggota :

1. Ir. Nurhayani, M.Kes

(.....)

2. Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes

(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asri Ainun

Nim : K011191242

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No. HP : 082393171388

Email : asriainun31078@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel “Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo” benar bebas dari plagiat dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 12 Juni 2023



RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Makassar, Mei 2023

Asri Ainun

“Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Puskesmas Kota Palopo”

(xii + 108 halaman + 3 tabel + 6 lampiran)

Kesehatan ibu hamil perlu ditingkatkan seiring tingginya resiko masalah kesehatan yang terjadi selama kehamilan. Program Kelas Ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI. Pencapaian AKI pada era pembangunan millenium (MDG's), menjadi bahan evaluasi terkait pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif jenis studi kasus. Jumlah informan sebanyak 17 orang yang dipilih dengan dengan metode *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wara dan Wara Selatan Kota Palopo pada bulan Februari-Maret 2023.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa evaluasi context yaitu kebijakan program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo sudah sesuai dengan Permenkes No.97 Tahun 2014, peserta Kelas Ibu Hamil di batasi untuk setiap Puskesmas di Kota Palopo karena disesuaikan dengan dana yang tersedia. Evaluasi input yaitu SDM masih belum mencukupi terutama tenaga ASN, sarana dan prasarana belum mendukung, sumber dana berasal dari BOK serta tersedia uang transportasi dan konsumsi. Evaluasi Process yaitu pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil dilaksanakan sesuai jadwal namun masih memiliki banyak hambatan selama pelaksanaannya. Pada Evaluasi Product pengetahuan ibu hamil meningkat dan program Kelas Ibu Hamil berdampak pada penurunan Stunting di wilayah Puskesmas.

Program Kelas Ibu Hamil di Kota Palopo sudah berjalan sesuai jadwal akan tetapi masih ditemukan permasalahan sehingga program tidak sesuai dengan yang diharapkan. Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Palopo, Pihak Puskesmas, dan Masyarakat diharapkan dapat berkolaborasi dan berperan aktif untuk membantu dan mendukung program pemerintah dalam membantu mengurangi angka kematian ibu di Kota Palopo.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Evaluasi, Program

SUMMARY

*Hasanuddin University
Faculty Of Public Health
Health Administration And Policy
Makassar, May 2023*

Asri Ainun

“Evaluation of the Class Program for Pregnant Women at the Palopo City Health Center”

(xii + 108 pages + 3 tables + 6 attachments)

The health of pregnant women needs to be improved due to the high risk of health problems that occur during pregnancy. The Pregnant Women Class Program is one of the efforts to reduce the Maternal Mortality Rate. The achievement of MMR in the millennium development era (MDG's) became an evaluation material related to the implementation of pregnant women classes in Indonesia.

The type of research used is a qualitative type of case study. The number of informants as many as 17 people selected by purposive sampling method. This research was conducted at the Wara and South Wara Health Centers in Palopo City in February-March 2023.

Based on the results of the research conducted, it shows that Context Evaluation, namely the policy of the Pregnant Women's Class program at the Palopo City Health Center is in accordance with Permenkes No.97 of 2014, Participants in the Pregnant Women's Class program are limited to each Health Center in Palopo City because they are adjusted to the available funds. Evaluation of the input, namely that human resources are still insufficient, especially ASN staff, facilities and infrastructure are not yet supportive, the source of funds comes from BOK and transportation and consumption money is available. Process Evaluation, namely the implementation of the Pregnant Women Class program was carried out according to schedule but still had many obstacles during its implementation. In Product Evaluation the knowledge of pregnant women increased and the Pregnant Women Class program had an impact on reducing stunting in the Puskesmas area.

The Pregnant Women Class Program in Palopo City has been running according to schedule but problems are still being found so that the program is not as expected. It is hoped that the Government of the Palopo City Health Service, the Community Health Centers, and the Community can collaborate and play an active role in assisting and supporting government programs in helping to reduce the maternal mortality in Palopo City.

Key Word : Pregnant Women, Evaluation, Program

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S1) di jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, dukungan, doa, motivasi, serta bimbingan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak terkhusus kepada orang tua saya tercinta, Ayahanda Jaswar Machir Usman dan Ibunda Fatmawati yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan senantiasa memberikan dukungan moral maupun material, semangat, kasih sayang, doa, dan restu yang selalu mengiringi tiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini, dan adik saya Muh. Yusran Jaswar serta seluruh keluarga besar yang tersayang juga senantiasa memberikan semangat dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan studi ini.

Selain itu penulis juga ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Sukri Pallutturi, SKM.,M.Kes.,M.SC.PH.,Ph.D selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Balqis, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH selaku pembimbing I dan Bapak Dr.H.Muhammad Alwy Arifin, M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Ir. Nurhayani M.Kes dan Ibu Andi Selvi Yusnitasari SKM.,M.Kes selaku penguji yang telah membimbing, memberikan saran,arahan serta masukan untuk memotivasi penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Muhammad Arsyad SKM.,M.Kes selaku Penasehat Akademik selama penulis menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin khususnya Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu serta motivasi selama penulis menempuh Pendidikan di jenjang perkuliahan.
6. Kepala Puskesmas Wara dan Wara Selatan Kota Palopo beserta staf dan jajarannya atas bantuan dan kerjasama yang diberikan selama proses penelitian.

7. Sahabat seperjuangan sejak SMP, Hikma, Ruly,Sari,dan Zalsa yang selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi, serta dorongan hingga skripsi ini mampu terselesaikan.
8. Sahabat seperjuangan sejak SMA, Dara,Inayah,Fira,Annisa, dan Fikriyyah yang selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi, serta dorongan hingga skripsi ini mampu terselesaikan.
9. Sahabat seperjuangan dari Maba, Elma,Tasya,Yuni,Farah,Lulu,Rahma dan Dhea yang selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi, dan bantuan serta kerjasama selama proses perkuliahan hingga skripsi ini mampu terselesaikan.
10. Isti dan Pipit yang selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi serta membantu selama proses penelitian di Puskesmas.

Penulis menyadari skripsi ini sangat jauh dari kata sempurna sehingga penulis berharap kritik dan saran yang membangun sebagai pembelajaran pada penulis selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca. Aamiin.

Makassar, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Tentang Evaluasi Program	8
B. Tinjauan Tentang Program Kelas Ibu Hamil	24
C. Tinjauan Tentang Puskesmas	35
BAB III KERANGKA KONSEP	50
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	50
B. Kerangka Konsep	52
C. Definisi Konseptual	53
BAB IV METODE PENELITIAN	55
A. Jenis Penelitian	55
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	55
C. Sumber Informasi Penelitian	55
D. Instrumen Penelitian	57

E. Teknik Pengumpulan Data.....	57
F. Teknik Analisis Data.....	58
G. Keabsahan Data.....	60
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	61
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	61
B. Hasil Penelitian	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	115
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN	122

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Informan Utama	62
Tabel 5.2 Informan Kunci	64
Tabel 5.3 Informan Pendukung.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Komponen Evaluasi Model CIPP	23
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	41
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	47
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	41
Lampiran 3. Matriks Wawancara.....	59
Lampiran 4. Persuratan.....	202
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	206
Lampiran 6. Riwayat Hidup.....	208

DAFTAR SINGKATAN

KIH : Kelas Ibu Hamil

SSGBI : Survei Status Gizi Balita Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan di Indonesia dalam mewujudkan program kesehatan masih menjadi tantangan yang besar. Program Kesehatan di Indonesia saat ini masih memprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin, dan bayi pada masa perinatal. Adapun bentuk upaya yang dilakukan dalam pencapaian program tersebut yaitu salah satunya pada pencapaian indikator kesehatan ibu hamil (Ernawati et al., 2022).

Kesehatan ibu hamil perlu ditingkatkan seiring tingginya resiko masalah kesehatan yang terjadi selama kehamilan. Adanya harapan agar kesadaran ibu hamil meningkat dengan adanya program kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan dengan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (Ernawati et al., 2022). Kelas ibu hamil ini sudah direncanakan sejak tahun 2009. Hal ini menunjukkan pelaksanaan kelas berlangsung selama 6 tahun pada era pembangunan millineum (MDG's) yang dapat memenuhi pelaksanaan kelas ibu hamil sebagai upaya penurunan kematian ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas (Verlinda, 2020).

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta

hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Pencapaian AKI pada era pembangunan millenium (MDG's), menjadi bahan evaluasi terkait pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia (Verlinda, 2020).

Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak program baik positif maupun negatif dari pelaksanaan program kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan bahan perbaikan serta pengembangan kelas ibu hamil berikutnya. Kelas ibu hamil adalah salah satu bentuk pendidikan prenatal yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil serta perubahan perilaku positif sehingga ibu diharapkan memeriksakan kehamilan dan melahirkan ke tenaga kesehatan. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama yang diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat memperoleh komplikasi dan meningkatkan cakupan K4. Tujuan dilaksanakannya kelas ibu hamil yaitu untuk menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak sehingga dapat mengurangi terjadinya angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Nasution & Harahap, 2020).

Program kelas ibu hamil merupakan salah satu program kegiatan yang mendapat perhatian khusus dari Dinas Kesehatan setempat. Kelas ibu hamil akan belajar bersama, diskusi serta tukar pengalaman tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu buku KIA, Flip chart (lembar

balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam ibu hamil (Nasution & Harahap, 2020).

Pelaksanaan program kelas ibu hamil juga merupakan salah satu wadah yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan perbaikan asupan gizi. Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam menghadapi proses persalinan sehingga pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Keterbatasan pengetahuan akan menyulitkan seseorang memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan dan perubahan perilaku seseorang.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan dan partisipasi ibu hamil tentang kelas ibu hamil diantaranya yaitu tingkat pengetahuan dan partisipasi ibu hamil tentang kelas ibu hamil masih banyak yang kurang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Hal ini dikarenakan waktu pelaksanaan kelas ibu hamil kurang efektif dan tempat pelaksanaan ibu hamil. Hambatan dari kurangnya partisipasi dalam kelas ibu hamil dikarenakan ibu hamil tidak tahu adanya kelas ibu hamil di wilayahnya serta ibu hamil yang bekerja (Nasution & Harahap, 2020).

Adapun dampak ibu hamil jika tidak mengikuti kelas ibu hamil memang tidak begitu berbahaya akan tetapi selama kehamilannya tidak ada perubahan dalam pemahaman, sikap, dan perilaku ibu hamil seperti perawatan selama kehamilan, sehingga dalam mempersiapkan persalinannya kurang serta resiko pada ibu hamil tersebut tidak langsung terdeteksi oleh tenaga kesehatan.

Kelas ibu hamil memiliki peranan penting sebagai media promosi kesehatan khususnya bagi ibu hamil dalam pencegahan stunting. Dalam pelaksanaannya di kelas ibu hamil diajarkan tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan dan perawatan ibu hamil. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung pada kelompok sasaran tertentu yaitu balita, ibu hamil, remaja putri dan lainnya. Semakin tingginya dampak negatif dari stunting dan prevalensinya yang cukup tinggi di berbagai daerah di Indonesia maka diperlukan adanya intervensi yang tepat agar stunting dapat dicegah sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan balita (Malia et al., 2022).

Salah satu upaya yang dapat mengurangi risiko kejadian stunting adalah melakukan intervensi pada ibu hamil dan menyusui yang memiliki peran vital terhadap kondisi kesehatan bayinya jika telah lahir di kemudian hari, hal tersebut dapat terjadi karena kondisi berat badan, tinggi badan, dan status gizi ibu hamil sangat menentukan terjadinya stunting pada balita (Malia et al., 2022).

Stunting di Indonesia menjadi ancaman serius yang memerlukan langkah pencegahan yang tepat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, *prevelensi* stunting di Indonesia mencapai 27,7%. Hal tersebut dapat diartikan bahwa sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20% (Muthia et al., 2019).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2019), Jumlah balita 0-59 bulan yang diukur tinggi badannya di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2019 sebanyak 318.894 dengan jumlah balita pendek adalah 53.421 (16.75%). Menurut Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan saat ini mencapai 27,4%.

Pada tahun 2017 masalah stunting di Kota Palopo mencapai 26,2% dan pada tahun 2018 stunting meningkat sangat signifikan hingga 36,0% (Dinkes, 2019). Daerah di Kota Palopo yang menjadi Lokasi Fokus (Lokus) Stunting yaitu berada di Kecamatan Wara Selatan dan Kecamatan Wara. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Palopo (2021), bahwa kejadian stunting berjumlah 406 balita dari 12 wilayah kerja Puskesmas yang berada di Kota Palopo yaitu Puskesmas Maroangin sebesar 25 kasus, Puskesmas Pontap sebesar 36 kasus, Puskesmas Wara Utara Kota sebesar 11 kasus, Puskesmas Wara Selatan sebesar 46 kasus, Puskesmas Mungkajang sebesar 20 kasus, Puskesmas Padang Lambe sebesar 8 kasus, Puskesmas Wara 45 kasus, Puskesmas Sendana 9 kasus, Puskesmas Bara Permai sebesar 63 kasus dan terbanyak terjadi di kawasan Puskesmas Benteng dengan angka kejadian stunting sebesar 83 kasus (Dinkes Kota Palopo, 2021).

Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo dilaksanakan sejak adanya dana BOK sekitar tahun 2016 dan terus dilaksanakan sampai sekarang akan tetapi pada saat pandemi program Kelas Ibu Hamil sempat tertunda atau tidak berjalan. Semua puskesmas yang ada di Kota Palopo telah melaksanakan program Kelas Ibu Hamil (KIH) berdasarkan anjuran Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo.

Adapun yang menjadi lokasi fokus (Lokus) stunting di Kota Palopo yaitu Puskesmas Wara Selatan dan Puskesmas Wara. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari dua Puskemas di Kota Palopo tersebut bahwa terdapat perbedaan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil yaitu di Puskesmas Wara dilaksanakan setiap sebulan sekali berbasis *Hypnobirthing* sedangkan di Puskesmas Wara Selatan dilaksanakan setiap 3 kali dalam setahun karena disesuaikan dengan dana yang tersedia. Pada tahun 2021 Jumlah kunjungan ibu hamil di Puskesmas Wara Selatan sebanyak 231 ibu hamil. Sedangkan di Puskesmas Wara jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 624 ibu hamil (Dinkes Kota Palopo, 2021).

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah pada peneliti ini yaitu “Bagaimana hasil evaluasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi terkait program kelas ibu hamil yang meliputi evaluasi *context, input, process, product*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi *context* (tujuan kebijakan dan latar belakang permasalahan) tentang program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo.

- b. Mengevaluasi *input* (sumber daya manusia, dana atau anggaran, serta sarana dan prasarana) tentang program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo.
- c. Mengevaluasi *process* (pelaksanaan dan hambatan) tentang program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo.
- d. Mengevaluasi *product* (hasil yang dicapai dan dampak pelaksanaan) tentang program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan yang dapat memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai evaluasi program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo.

2. Manfaat Institusi

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Kota Palopo dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH).

3. Manfaat Praktisi

Sebagai bahan pembelajaran dan menambah pengetahuan lebih dalam bagi peneliti mengenai administrasi dan kebijakan kesehatan khususnya pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil (KIH) dan juga salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Evaluasi Program

1. Evaluasi

Evaluasi berasal dari kata *evaluation* (bahasa Inggris) yang kemudian dijadikan kata serapan dalam bahasa Indonesia untuk mempertahankan kata aslinya dengan istilah “EVALUASI”. Beberapa pengertian dari evaluasi menurut para ahli.

- a. Tyler (2005) yang terkenal dengan Bapak evaluasi mengemukakan bahwa evaluasi adalah proses yang menentukan sampai sejauh mana tujuan suatu program telah terlaksana.
- b. Beberapa ahli terkemuka seperti Alkin (1969) Stufflebeam (1999) dan Cronbach (1963) sepakat menyatakan bahwa evaluasi adalah evaluasi secara umum merupakan kegiatan dalam menyediakan informasi untuk membuat keputusan.
- c. Malcolm (1971) menyatakan bahwa evaluasi sebagai kegiatan untuk mengetahui perbedaan atau selisih antara sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- d. Anderson (1975) menyatakan bahwa evaluasi sebagai suatu proses menentukan hasil yang telah dicapai beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan.

- e. Cross (1973) mendefinisikan bahwa evaluasi merupakan proses yang menentukan kondisi dimana suatu tujuan telah dapat dicapai, menyatakan bahwa evaluasi merupakan proses yang menentukan kondisi dimana suatu tujuan telah tercapai.
- f. Purwanto (2011) menyatakan bahwa evaluasi merupakan pengambilan keputusan berdasarkan hasil pengukuran sehingga pengukuran dan evaluasi merupakan dua kegiatan yang berkesinambungan.
- g. Wirawan (2011) menyatakan bahwa Evaluasi adalah suatu proses mengumpulkan dan menyajikan informasi mengenai objek yang dievaluasi, menilainya dengan standar evaluasi dan hasil penilaian tersebut dipergunakan untuk mengambil keputusan mengenai objek evaluasi.

Dari beberapa pengertian Evaluasi yang dikemukakan oleh para ahli di atas, terdapat beberapa kata kunci yang dapat dikembangkan menjadi sebuah konsep pemikiran mengenai evaluasi. Kata yang pertama adalah “Proses” atau “Kegiatan”, kata kedua adalah “pengukuran”, kata ketiga adalah “informasi”, dan yang terakhir adalah kata “keputusan”.

Berdasarkan empat kata kunci yang menjadi dasar pemikiran dari definisi evaluasi yang dikemukakan oleh para ahli maka dapat disimpulkan bahwa evaluasi merupakan suatu kegiatan untuk mengukur keadaan atau kondisi sehingga dapat menghasilkan informasi berupa nilai sebagai alternatif dalam pengambilan keputusan.

2. Program

Sebelum berbicara mengenai Evaluasi Program ada baiknya terlebih dahulu membahas mengenai pengertian Program. Program secara umum adalah sebuah rencana. Menurut Arikunto & Jabar (2010) menyatakan bahwa apabila program langsung dikaitkan dengan evaluasi program maka program dapat di definisikan sebagai suatu unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan banyak orang. Karena program merupakan suatu unit atau suatu kesatuan kegiatan maka dapat dikatakan bahwa program merupakan suatu system yang merupakan kumpulan dari sub-sub system yang bekerja dalam mencapai suatu tujuan kegiatan dalam sebuah organisasi. Agar program dapat tetap terlaksana dengan baik dan mengarah kepada tujuan suatu organisasi maka perlu dilakukan evaluasi. Evaluasi yang dilakukan dengan sasaran suatu program disebut dengan evaluasi program.

3. Evaluasi Program

Pengertian evaluasi program menurut Billings & Haistead dalam Kristi D Menix menyatakan evaluasi program sebagai suatu konsep adalah proses mempertimbangkan, menginterpretasikan dan selanjutnya membuat penilaian terhadap data-data yang dikumpulkan dari berbagai komponen perencanaan pendidikan Demikian pula, Wirawan mengemukakan bahwa evaluasi program adalah metode sistematis untuk mengumpulkan, menganalisa dan memakai

informasi untuk menjawab pertanyaan dasar mengenai program. Menurut James C. Mc. David et al, bahwa evaluasi program merupakan suatu kombinasi dan variasi atas teori dan praktik yang digunakan secara luas dalam publik, non profit dan dalam sektor organisasi swasta untuk menghasilkan informasi bagi perencanaan, rancangan dan implementasi.

Selanjutnya, Daniel L. Stufflebeam dan Anthony J. Shinkfield mengklasifikasikan pendekatan evaluasi program dalam dua kategori, yaitu a) kategori pertama, pendekatan yang mengembangkan temuan-temuan yang invalid atau yang tidak lengkap, dan b) kategori kedua pendekatan yang lebih kurang sama dengan definisi-definisi (pertanyaan-pertanyaan, orientasi metode, pengembangan/akuntabilitas, agenda sosial, advokasi.

Menurut Arikunto dan Abdul Jabar, ada empat kemungkinan kebijakan yang dapat dilakukan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program yaitu:

- a. Menghentikan program, karena dipandang bahwa program tersebut tidak ada manfaatnya, atau tidak dapat terlaksana sebagaimana diharapkan.
- b. Merevisi program, karena ada bagian-bagian yang kurang sesuai dengan harapan terdapat kesalahan tetapi sedikit.
- c. Melanjutkan program, karena pelaksanaan program menunjukkan bahwa segala sesuatu sudah berjalan sesuai dengan harapan dan memberikan hasil yang bermanfaat.

- d. Menyebarkan program (melaksanakan program ditempat lain atau mengulangi lagi program di lain waktu), karena program tersebut berhasil dengan baik, maka sangat baik jika dilaksanakan lagi di tempat dan waktu lain.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa evaluasi program adalah kegiatan untuk memperoleh sumber informasi tentang suatu program yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menilai sejauh mana kegiatan yang dilaksanakan tersebut telah terlaksana sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan dan juga untuk menentukan suatu keputusan yang diambil terkait dengan program.

4. Tujuan dan Fungsi Evaluasi Program

Tujuan melakukan evaluasi program adalah untuk mengetahui sejauh mana suatu program yang telah dirancang dan direncanakan dapat mencapai tujuan program. Dengan melakukan evaluasi program maka pihak yang terlibat dalam pembuat keputusan memiliki kekuatan sehingga dapat memberikan rekomendasi terhadap pelaksanaan program. Sebaiknya sebuah program yang sedang dilaksanakan dapat mengarah kepada tujuan yang sudah dicanangkan baik tujuan jangka pendek, maupun tujuan jangka panjang.

Evaluasi program yang dilakukan dapat menjadi bahan untuk mengidentifikasi hambatan atau kendala yang harus disingkirkan, dan juga kekuatan-kekuatan yang harus ditingkatkan serta upaya untuk mengatasi konflik yang dapat menghambat pencapaian program. Sedangkan evaluasi

program saat program telah berakhir dilaksanakan dapat menjadi arah untuk menentukan apakah program dihentikan, dilanjutkan atau diperbaiki berdasarkan penilaian seberapa efektif program telah dilaksanakan.

Melakukan evaluasi pada saat program berlangsung menjadi antisipasi yang efektif untuk menghindari kegagalan dalam pencapaian tujuan program. Mengamati dan melakukan penilaian merupakan aspek-aspek program yang berjalan dengan mencatat kejadian selama program dilaksanakan sehingga dapat mengetahui apa yang menjadi salah satu kekuatan dan kelemahan program. Program yang berjalan tanpa evaluasi pada saat program berlangsung akan menyulitkan pemangku keputusan untuk merumuskan keputusan saat program berakhir. Pembuat kebijakan hanya dapat berasumsi apa yang menyebabkan program berhasil dilaksanakan maupun dan yang menyebabkan program tersebut gagal mencapai suatu tujuan.

Maka dari itu dapat dirumuskan beberapa tujuan dan fungsi evaluasi program:

- a. Sebagai pertimbangan dalam menghadirkan rekomendasi bagi pengambil keputusan terkait dengan pelaksanaan program yang sedang berlangsung maupun rekomendasi terhadap program yang telah selesai dilaksanakan.
- b. Sebagai penentu keefektifan pencapaian tujuan program, baik jangka pendek maupun jangka Panjang.
- c. Sebagai bahan analisis untuk menentukan kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan yang di miliki sumberdaya program.

- d. Sumber kekuatan dalam keputusan melanjutkan, menghentikan atau bagian mana yang akan diperbaiki dari program (rekomendasi akhir).

Dengan demikian program-program yang tetap dilaksanakan secara rutin yang berjalan tanpa rekomendasi berdasarkan analisis evaluasi akan menghadapi persoalan yang kurang lebih sama dengan tahun-tahun sebelumnya. Kebijakan untuk perbaikan program semestinya hadir berdasarkan analisis yang tepat, bukan berdasarkan dugaan yang lemah tanpa aktivitas dan prosedur ilmiah yang dilakukan dalam penelitian evaluasi program.

5. Model Evaluasi Program

Sejak tahun 1972 model evaluasi mulai berkembang. Model evaluasi yang dikembangkan lebih banyak menggunakan pendekatan positivisme yang berakar pada teori psikometrik. Dalam model tersebut, nuansa tes dan pengukuran masih sangat kental, sekalipun tidak lagi diidentikkan dengan evaluasi. Ada banyak model evaluasi program yang dikembangkan oleh para ahli yang dapat dipakai untuk mengevaluasi program diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Discrepancy Model (Provus)

Evaluasi model kesenjangan (discrepancy model) menurut Provus (dalam Fernandes, 1984) adalah untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara baku (standard) yang sudah ditentukan dalam program dengan kinerja (performance) sesungguhnya dari program tersebut. Baku adalah

kriteria yang ditetapkan, sedangkan kinerja adalah hasil pelaksanaan program. Sedangkan kesenjangan yang dapat dievaluasi dalam program pendidikan meliputi :

- 1) Kesenjangan antara rencana dengan pelaksanaan program
- 2) Kesenjangan antara yang diduga atau diramalkan akan diperoleh dengan yang benar-benar direalisasikan
- 3) Kesenjangan antara status kemampuan dengan standar kemampuan yang ditentukan
- 4) Kesenjangan tujuan
- 5) Kesenjangan mengenai bagian program yang dapat diubah
- 6) Kesenjangan dalam sistem yang tidak konsisten. Oleh karena itu model evaluasi ini memiliki lima tahap yaitu desain, instalasi, proses, produk dan membandingkan.

b. Responsive Evaluation Model (Robert Stake's)

Model ini juga menekankan pada pendekatan kualitatif-naturalistik. Evaluasi tidak diartikan sebagai pengukuran melainkan untuk memberikan gambaran terhadap sebuah realitas dari berbagai perspektif orang-orang yang terlibat, berminat dan berkepentingan dengan program. Tujuan evaluasi adalah untuk memahami semua komponen program melalui berbagai perspektif yang berbeda. Sesuai dengan pendekatan yang digunakan, maka model ini tidak menggunakan hal-hal yang bersifat kuantitatif. Instrumen yang digunakan pada umumnya mengandalkan

observasi langsung maupun tak langsung dengan interpretasi data yang impresionistik.

c. *Formative-Sumatif Evaluation Model (Michael Scriven's)*

Evaluasi formatif digunakan untuk mendapatkan informasi yang dapat membantu dalam memperbaiki program. Evaluasi formatif dilakukan pada saat pengaplikasian program sedang berjalan. Fokus evaluasi berkisar pada kebutuhan yang dirumuskan oleh karyawan atau orang-orang dalam program. Evaluator biasanya bagian dari program dan kerja sama dengan orang-orang dalam program. Strategi pengumpulan informasi juga akan dipakai tetapi penekanan pada usaha memberikan informasi yang berguna secepatnya bagi perbaikan program.

Evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai manfaat suatu program sehingga dari hasil evaluasi akan menentukan suatu program tertentu akan terus berjalan atau dihentikan. Pada evaluasi sumatif berfokus terhadap variabel-variabel yang dianggap penting bagi pendukung program maupun pihak pembuat keputusan. Evaluator luar atau tim review sering dipakai karena evaluator internal dapat memiliki kepentingan yang berbeda. Waktu pelaksanaan evaluasi sumatif terletak pada akhir implementasi program. Strategi pengumpulan informasi akan memaksimalkan validitas eksternal dan internal yang mungkin dikumpulkan dalam waktu yang cukup lama.

d. *Measurement Model (Edward L. Thorndike dan Robert L. Ebel)*

Model pengukuran (measurement model) banyak menyampaikan pemikiran- pemikiran dari R Edward L. Thorndike dan Robert L. Ebel. Model ini sangat berfokus pada kegiatan pengukuran. Pengukuran digunakan untuk menentukan kuantitas suatu sifat (atribute) tertentu yang dimiliki oleh objek, orang ataupun peristiwa, dalam bentuk unit ukuran tertentu. Dalam bidang pendidikan, model ini telah diterapkan untuk melihat perbedaan individual maupun kelompok dalam hal kemampuan, minat dan sikap. Model ini menggunakan pendekatan Penilaian Acuan Norma (norm- referenced assessment).

e. *Goal-Free Evaluation Approach (Michael Scriven's)*

Model evaluasi bebas tujuan memiliki maksud bahwa para evaluator mengambil dari berbagai laporan atau catatan pengaruh nyata dan pengaruh-pengaruh yang tidak diinginkan dalam program pendidikan dan pelatihan. Perhatian khusus diberikan secara tepat terhadap usulan tujuan-tujuan dalam evaluasi, tetapi tidak dalam proses evaluasi atau produk. Keuntungan yang dapat diambil dari evaluasi bebas tujuan, bahwa para evaluator mengetahui pencegahan pengaruh penting terhadap tujuan dasar dari evaluator yang menyimpang.

f. *CIPP Model (Daniel Stufflebeam's)*

Evaluasi model CIPP pertama kali diperkenalkan oleh Stufflebeam. Selanjutnya, Sutfflebeam mengembangkan model evaluasi CIPP pada

tahun 1966. Stufflebeam yang dikutip oleh Wirawan, menyatakan model evaluasi CIPP merupakan bentuk yang komperhensif untuk mengkoordinir pelaksanaan evaluasi formatif dan evaluasi sumatif terhadap objek program, proyek, personalia, produk, institusi, dan sistem. Stufflebeam, dalam bukunya *Education Evaluation and Decision Making*, yang dikutip Kurniawati, menggolongkan sistem pendidikan atas empat ruang lingkup yang terdiri dari context, input, process, and product atau disebut juga dengan model CIPP (Kurniawati, 2021).

Model CIPP dapat diartikan sebagai model evaluasi yang dilakukan secara keseluruhan sebagai suatu sistem. Evaluasi model CIPP merupakan konsep yang diperkenalkan oleh Stufflebeam dengan perspektif bahwa tujuan penting evaluasi adalah bukan untuk membuktikan tetapi memperbaiki (Stufflebeam, 2003).

Evaluasi model CIPP dapat diterapkan dalam berbagai bidang. Nana Sudjana dan Ibrahim (2004:246) menterjemahkan masing-masing dimensi tersebut dengan makna sebagai berikut :

- 1) *Context* : situasi atau latar belakang yang mempengaruhi perencanaan program pembinaan.
- 2) *Input* : kualitas masukan yang dapat menunjang ketercapaian program pembinaan.
- 3) *Process* : pelaksanaan program dan penggunaan fasilitas sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

4) *Product* : hasil yang dicapai dalam penyelenggaraan program tersebut.

Keunikan model ini adalah pada setiap evaluasi terkait pada perangkat pengambil keputusan yang menyangkut perencanaan dan operasional sebuah program. Untuk lebih memahami mengenai CIPP dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Evaluasi konteks meliputi analisis masalah yang memiliki kaitan dengan kondisi program yang akan dilaksanakan. Hal tersebut menjelaskan tentang analisis kekuatan dan kelemahan obyek tertentu. Stufflebeam menyatakan evaluasi konteks sebagai fokus institusi yang mengidentifikasi peluang dan menilai kebutuhan. Suatu kebutuhan dirumuskan sebagai suatu kesenjangan (*discrepancy view*) kondisi nyata (*reality*) dengan kondisi yang diharapkan (*ideality*). Dengan kata lain evaluasi konteks berkaitan dengan analisis masalah kekuatan dan kelemahan dari objek tertentu yang akan atau sedang berjalan. Evaluasi konteks berisi informasi bagi pengambil keputusan dalam perencanaan suatu program yang akan dilakukan. Selain itu, konteks juga menjelaskan bagaimana rasionalnya suatu program.
- 2) Evaluasi input terdiri dari analisis personal yang berkaitan dengan tentang penggunaan sumber-sumber yang tersedia, alternatif-alternatif strategi yang harus dipertimbangkan untuk mencapai suatu program. Mengidentifikasi dan menilai kemampuan sistem, alternatif strategi desain prosedur untuk strategi implementasi, pembiayaan dan

penjadwalan program pembinaan prestasi sepak bola. Evaluasi masukan memiliki manfaat dalam menentukan pemilihan strategi program dalam menspesifikasikan rancangan prosedural. Informasi dan data yang terkumpul dapat digunakan untuk menentukan sumber dan strategi dalam keterbatasan yang ada.

- 3) Evaluasi proses adalah evaluasi yang dikelola dan diaplikasikan dalam praktik implementasi kegiatan. Termasuk dalam mengidentifikasi permasalahan prosedur baik dari segi tatalaksana kejadian dan aktivitas. Setiap aktivitas akan dimonitor perubahan-perubahan yang terjadi secara jujur dan cermat. Monitoring aktivitas harian sangat penting karena berperan bagi pengambil keputusan untuk menentukan tindak lanjut penyempurnaan. Evaluasi sebagai proses menilai sesuatu berdasarkan standar obyektif yang telah ditetapkan, kemudian diambil keputusan atas obyek yang dievaluasi.
- 4) Evaluasi produk merupakan kumpulan deskripsi dan “*judgment outcomes*” dalam hubungannya dengan konteks, input, dan proses, kemudian diinterpretasikan harga dan jasa yang diberikan. Evaluasi produk adalah evaluasi mengukur keberhasilan pencapaian tujuan. Evaluasi ini merupakan catatan pencapaian hasil dan keputusan-keputusan untuk perbaikan dan aktualisasi. Aktivitas evaluasi produk adalah mengukur dan menafsirkan hasil yang telah dicapai. Pengukuran dikembangkan dan diadministrasikan secara cermat dan

teliti. Keakuratan analisis akan menjadi bahan penarikan kesimpulan dan pengajuan sarana sesuai standar kelayakan. Secara garis besar, kegiatan evaluasi produk meliputi kegiatan penetapan tujuan operasional program, kriteria-kriteria pengukuran yang telah dicapai, membandingkannya antara kenyataan lapangan rumusan tujuan, dan menyusun penafsiran secara rasional.

Stufflebeam dalam Wirawan (2012) menyatakan bahwa model evaluasi CIPP merupakan kerangka yang komperhensif untuk mengarahkan pelaksanaan evaluasi formatif dan evaluasi sumatif terhadap objek program, proyek, personalia, produk, institusi, dan sistem. Wirawan, selanjutnya menguraikan model CIPP yang terdiri dari empat jenis evaluasi yaitu:

a. Evaluasi konteks (*context evaluation*)

Evaluasi konteks untuk menjawab pertanyaan : What needs to be done? (Apa yang perlu dilakukan?). Evaluasi ini mengidentifikasi dan menilai kebutuhan-kebutuhan yang mendasari disusunnya suatu program.

b. Evaluasi masukan (*input evaluation*)

Evaluasi masukan untuk mencari jawaban atas pertanyaan: How should it be done? (Bagaimana hal itu harusnya dilakukan?). Evaluasi mengidentifikasi tentang permasalahan, kebutuhan asset, dan peluang untuk membantu para pengambil keputusan

mendefinisikan tujuan, prioritas, manfaat program serta menilai pendekatan alternative, rencana tindakan, rencana staf, anggaran untuk kelayakan dan potensi cost effectiveness sesuai kebutuhan dan tujuan yang ditargetkan. Para pengambil keputusan memakai evaluasi masukan dalam memilih di antara rencana-rencana yang ada, menyusun proposal pendanaan, alokasi sumber daya, menjadwalkan pekerjaan, menilai rencana-rencana aktivitas dan penganggaran.

c. Evaluasi proses (*process evaluation*)

Evaluasi proses berupaya untuk mencari jawaban atas pertanyaan: Is it being done? (Apakah program sedang dilaksanakan?). Evaluasi ini berupaya mengakses pelaksanaan dari rencana untuk membantu staf program melaksanakan aktivitas dan kemudian membantu kelompok pemakai yang lebih luas menilai program dan menginterpretasikan manfaat.

d. Evaluasi produk (*product evaluation*)

Evaluasi produk diarahkan untuk mencari jawaban pertanyaan: Is it succeeding? (Apakah program ini berhasil dilaksanakan?). Evaluasi ini berupaya mengidentifikasi dan mengakses keluaran dan manfaat, baik yang direncanakan atau tidak direncanakan, baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Sehingga dari keempat model CIPP dapat digambarkan dalam diagram berikut:



Gambar 2.1 Komponen Evaluasi Model CIPP

Sumber :Sufflebeam (2003)

Salah satu penelitian menggunakan model CIPP yaitu penelitian dari Kaharuddin dan Rusli (2021) menyatakan bahwa model evaluasi CIPP adalah singkatan dari Context, Input, Process dan Product. Pemilihan model evaluasi CIPP berdasarkan subyektifitas peneliti karena model evaluasi CIPP merupakan kerangka yang komprehensif untuk mengarahkan pelaksanaan evaluasi formatif dan evaluasi sumatif terhadap objek program, proyek, personalia, produk, institusi dan sistem. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dan kuantitatif deskriptif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan kepada para pemangku kepentingan terkait rekomendasi hasil akhir penelitian. Berdasarkan hasil riset evaluasi diperoleh skor 77,78% untuk evaluasi Context. 87, 51% untuk evaluasi input. 71,42 %

untuk evaluasi Process dan 87,51% untuk evaluasi Product. Berdasarkan hasil penelitian merekomendasikan agar program dilanjutkan dengan beberapa perbaikan dan penyempurnaan.

B. Tinjauan Tentang Program Kelas Ibu Hamil

1. Definisi Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil merupakan wadah untuk proses belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dan dilakukan dalam bentuk kelompok sehingga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. (Lestari et al., 2022).

Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil.

Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil sebesar 100%. Cakupan ini didapatkan dengan menghitung puskesmas yang telah melaksanakan dibandingkan dengan seluruh puskesmas di wilayah kabupaten/kota. Di Indonesia tahun 2020, terdapat 69,9% puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil. Angka ini

lebih rendah dibandingkan tahun 2019 sebesar 93,14% (Handayani et al., 2021).

Menurut Titaley dalam kutipan Febyanti kunjungan ibu hamil hanya sekali selama kehamilannya sekitar 95% dan sekitar 66% ibu yang melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Ante Natal Care (ANC) memiliki beberapa kunjungan K1-K4. Pada tahun 2016 proporsi kunjungan ibu hanya 1 kali di kota medan sekitar 94,4% dan K4 sekitar 89,6%.

2. Manfaat Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil memiliki manfaat yang besar dalam upaya pencegahan permasalahan dalam masa kehamilan hingga persalinan. Penelitian (Nugroho & Cahyanti, 2017) menunjukkan bahwa kegiatan dalam kelas ibu hamil dapat mengurangi kecemasan dan stres dalam menghadapi persalinan.

Selain itu, ibu hamil yang menghadiri kelas dan mempraktikkan teknik yang dipelajari dalam kelas ibu hamil, lebih puas dengan pengalaman persalinannya dibandingkan dengan yang tidak hadir. Program kelas ibu hamil juga terbukti dapat membantu pencapaian cakupan kunjungan satu (K1) dan kunjungan empat (K4) dalam kehamilan (Hidayah dkk, 2018).

Menurut buku pedoman kelas ibu hamil terdapat keuntungan Kelas Ibu Hamil diantaranya sebagai berikut:

- a. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan,

persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran.

- b. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi.
- c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
- e. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- f. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- g. Dilakukan evaluasi terhadap petugas Kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistim pembelajaran.

3. Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20 sampai dengan 32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami atau keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya.

4. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas Ibu Hamil dapat di dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta LSM dan Masyarakat.

a. Fungsi dan Peran (Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu : Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas.

1) Provinsi :

- a) Menyiapkan tenaga pelatih.
- b) Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana).
- c) Monitoring dan evaluasi.

2) Kabupaten :

- a) Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil.
- b) Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana).
- c) Monitoring dan evaluasi.

3) Puskesmas :

- a) Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.
- b) Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan).

b. Fasilitator dan Nara Sumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui on the job training) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

c. Sarana dan Prasarana

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

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 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)
- 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)
- 8) Tikar/Karpet
- 9) Buku senam hamil/CD senam hamil

d. Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil :

1) Pelatihan bagi pelatih

Pelatihan bagi pelatih dipersiapkan untuk melatih bagi para fasilitator di tempat pelaksanaan kelas ibu, baik di tingkat kabupaten, Kecamatan sampai ke desa. Peserta TOT adalah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mengikuti sosialisasi tentang Buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator. Kegiatan TOT bertujuan untuk mencetak para fasilitator dan selanjutnya fasilitator akan mampu melaksanakan serta mengembangkan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pelatihan bagi pelatih dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi ke tingkat Kabupaten/Kota.

2) Pelatihan bagi fasilitator

Pelatihan fasilitator dipersiapkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau on the job training. Bagi bidan atau petugas kesehatan ini, boleh melaksanakan pengembangan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.

Untuk mencapai hasil yang optimal dalam memfasilitasi kelas ibu hamil, fasilitator hendaknya menguasai materi yang akan disajikan baik materi medis maupun non medis. Beberapa materi non medis berikut

akan membantu Kemampuan fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil diantaranya :

- a) Komunikasi interaktif
- b) Presentasi yang baik
- c) Menciptakan suasana yang kondusif

3) Sosialisasi kelas ibu hamil pada Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat dan Stakeholder

Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan stakeholder sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon dan dukungan sehingga kelas ibu hamil dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

4) Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil sebagai berikut:

- a) Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya, selama satu tahun.

- b) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempat di Puskesmas atau Polindes, Kantor Desa/Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan, tikar/karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.
- c) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- d) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang ibu hamil umur kehamilan antara 5 sampai 7 bulan.
- e) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.

5) Pelaksanaan kelas ibu hamil

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

6) Monitoring, evaluasi dan pelaporan

a) Monitoring

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, hasil monitoring dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil selanjutnya. Kegiatan monitoring

dilakukan secara berkala dan berjenjang mulai dari tingkat Desa , Kecamatan, Kabupaten/ Kota dan Provinsi. Monitoring di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota dilakukan minimal setiap 3 (tiga) bulan sekali. Hal-hal yang perlu dimonitor adalah sebagai berikut:

- (1) Peserta(keadaan dan minat peserta, kehadiran peserta, keaktifan bertanya).
- (2) Sarana prasarana (tempat, fasilitas belajar).
- (3) Fasilitator(persiapan, penyampaian materi, penggunaan alat bantu, membangun suasana belajar aktif).
- (4) Waktu (mulai tepat waktu, efektif)

b) Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negatif pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran guna melakukan perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil berikutnya. Evaluasi oleh pelaksana (Bidan/koordinator bidan) dilakukan pada setiap selesai pertemuan kelas ibu. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta Dinas Kesehatan Provinsi dapat melakukan evaluasi bersama sama misalnya 1 kali setahun.

c) Pelaporan

Seluruh rangkaian hasil proses pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil sebaiknya dibuatkan laporan. Pelaporan hasil pelaksanaan

kelas ibu hamil dijadikan sebagai dokumen, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pembelajaran bagi pihak-pihak yang berkepentingan. Pelaporan disusun pada setiap selesai melaksanakan kelas ibu hamil. Adapun isi laporan minimal berisi tentang :

- (1) Waktu pelaksanaan
- (2) Jumlah peserta
- (3) Proses pertemuan
- (4) Masalah dan hasil capaian pelaksanaan
- (5) Hasil evaluasi

5. Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil (KIH)

Ada banyak faktor yang sangat mempengaruhi partisipasi ibu dalam pemanfaatan Kelas Ibu Hamil (KIH) yaitu diantaranya sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bagi ibu yang memiliki banyak manfaat dan keuntungan. Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang tujuan, keuntungan dan hal lain yang berkaitan dengan kelas ibu hamil akan menjadi dorongan dalam mempertimbangkan personal ibu maka dari itu kelas ibu hamil sangatlah penting.

b. Dukungan Suami

Suami merupakan salah satu bagian dari keluarga yang berperan penting dalam memberikan dorongan kepada istri. Suami juga memberikan dukungan yang dibutuhkan ibu selama kehamilan sehingga dapat memberikan manfaat positif bagi ibu. Adanya peranan suami dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku ke arah hidup sehat dan mampu meningkatkan kesadaran. Dorongan dari seorang suami dapat berupa pemberian dukungan instrumental yaitu dapat berupa pemberian biaya pada saat pemeriksaan kehamilan ibu dan membayar uang kas untuk kegiatan kelas ibu hamil serta dapat mencukupi kebutuhan ibu seperti kebutuhan pemenuhan nutrisi selama masa kehamilannya. Dukungan selanjutnya yaitu dalam bentuk dukungan emosional yaitu seperti membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah, memberikan izin ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil serta mengantarkan ibu memeriksa kehamilannya (Lestari et al., 2018).

c. Sikap

The teory of planned behaviour menyatakan bahwa sikap akan menampilkan ke arah suatu perilaku tertentu dalam mengevaluasi hal yang positif maupun negatif. Fungsi manfaat merupakan salah satu fungsi dari sikap yang dilakukan, dimana seseorang dengan perilakunya memiliki usaha untuk memaksimalkan sesuatu yang diinginkan dan meminimalkan sesuatu yang tidak diinginkan. Hal tersebut berarti bahwa seseorang akan

membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya akan memberikan manfaat kepada dirinya. Maka dari itu dengan adanya sikap yang positif, sehingga dapat menjadi poin penting dalam perubahan perilaku ibu untuk memanfaatkan kelas ibu hamil (Hidayah dkk, 2018).

d. Dukungan Petugas Kesehatan

Dalam kelas ibu hamil, dukungan tenaga kesehatan yang memiliki peran paling besar adalah seorang bidan. Dengan adanya bidan dapat memberikan banyak dukungan kepada ibu baik berupa penghargaan emosional, instrumental maupun informatif yang dapat berpengaruh positif terhadap status kesehatannya. Hal tersebut akan sangat efektif ketika bidan memberikan dukungan dan menjalin hubungan yang baik dengan ibu. Dalam pelaksanaan program, bidan merupakan orang yang berhubungan langsung dengan ibu hamil, sehingga keberhasilan kegiatannya sangat ditentukan oleh dukungan tenaga kesehatan untuk meminimalkan kelemahan lingkungan, kurangnya dukungan sosial dan kurangnya kepercayaan diri yang dapat memberikan motivasi kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

C. Tinjauan Tentang Puskesmas

1. Definisi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan

perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

2. Visi dan Misi Puskesmas

a. Visi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 yaitu peningkatan kesejahteraan sesuai dengan pandangan dunia yang kuat, tanggung jawab teritorial, otonomi daerah, aksesibilitas akses ke administrasi kesehatan, inovasi yang sesuai, serta integrasi dan dukungan.

b. Misi

Adapun Misi Puskesmas Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 tahun 2019 yaitu membantu tercapainya visi peningkatan kesejahteraan masyarakat. Misi-misi tersebut adalah:

- 1) Memberdayakan semua mitra untuk fokus pada upaya untuk mencegah dan mengurangi peluang kesejahteraan yang dilihat oleh orang, keluarga, pertemuan, dan jaringan.
- 2) Menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- 3) Memberdayakan kehidupan yang layak untuk orang-orang, keluarga, pertemuan, dan jaringan.
- 4) Menawarkan jenis bantuan yang terbuka dan wajar oleh semua jaringan

- 5) Penataan administrasi kesejahteraan dengan menggunakan inovasi yang sesuai yaitu sesuai kebutuhan administrasi, mudah digunakan dan tidak berdampak buruk pada iklim.
- 6) Menggabungkan dan memfasilitasi pelaksanaan UKM dan UKP lintas program dan lintas wilayah serta melaksanakan kerangka acuan yang dijunjung tinggi oleh administrasi Puskesmas.

3. Tujuan Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 ada beberapa tujuan yang harus diselenggarakan dalam pembangunan kesehatan pada puskesmas yaitu:

- a. Memiliki cara hidup yang sehat yang meliputi perhatian, kesiapan dan kapasitas untuk melanjutkan hidup yang kokoh.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan yang sehat
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

4. Prinsip penyelenggaraan, Tugas, Fungsi dan Wewenang Puskesmas

a. Prinsip

Ada beberapa prinsip penyelenggara Puskesmas, diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Pandangan dunia yang sehat
- 2) Pertanggung jawaban wilayah

- 3) Ketersediaan akses pelayanan kesehatan
- 4) Teknologi tepat guna
- 5) Keterpaduan dan kesinambungan (Permenkes RI Nomor 43,2019)

b. Tugas

Puskesmas bertugas melaksanakan pengaturan kesejahteraan agar tercapai tujuan peningkatan kesejahteraan di wilayah kerjanya. Sesuai Pedoman Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 Untuk mencapai tujuan peningkatan kesejahteraan, Puskesmas mengkoordinir proyek yang dilaksanakan dengan pendekatan kekeluargaan.

c. Fungsi dan Wewenang

Ada beberapa fungsi yang diselenggarakan oleh Puskesmas dalam peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 yaitu :

- 1) Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama :
 - a) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah
 - b) Melaksanakana advokasi dan sosialisasi kebijakan
 - c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan.
 - d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan.
 - e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi.

- f) Peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
 - g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berkawasan kesehatan.
 - h) Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.
 - i) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya, puskesmas berwenang untuk:
- a) Menyenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif, berkaitan, berkualitas dan holistik yang menjelaskan biologis, psikologi, sosial budaya dengan hubungan dokter - pasien yang erat.
 - b) Menyenggarakan promotif dan preventif
 - c) Menyenggarakan pelayanan yang berpusatpada individu
 - d) Menyediakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif
 - e) Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
 - f) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan
 - g) Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan

kesehatan

5. Upaya Kesehatan

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Tingkat Pertama

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 ada beberapa upaya kesehatan masyarakat Tingkat Pertama yaitu:

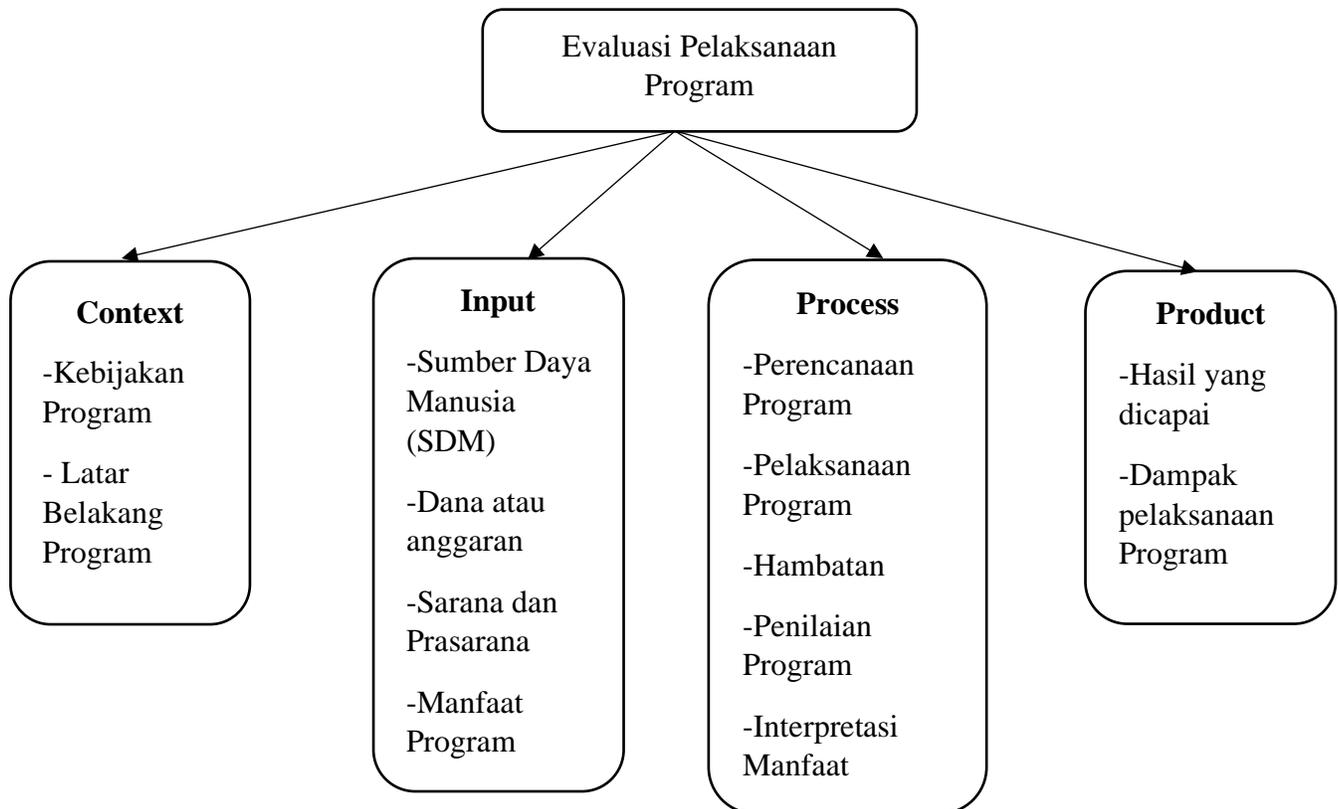
- 1) Pelayanan promosi kesehatan
- 2) Pelayanan kesehatan lingkungan
- 3) Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- 4) Pelayanan gizi
- 5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

b. Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama

Upaya kesehatan perorangan Tingkat Pertama Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 yang dimaksud adalah:

- 1) Rawat jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit
- 2) Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan
- 3) Perawatan di rumah (Home Care)
- 4) Pelayanan persalinan normal dan pelayanan gawat darurat

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Model Evaluasi CIPP dikembangkan oleh Daniel Stufflebeam (1966) dalam Wirawan (2012)

E. Sintesa Penelitian

No.	Judul Artikel	Peneliti (Tahun)	Sampel Penelitian	Variabel	Metode	Hasil
1	Evaluasi Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH)	Sudarmi (2021)	Kasie Kesehatan keluarga & Gizi, Kepala Puskesmas, penanggung jawab program KIH dan dokter atau bidan pelaksana KIH	Variabel independent meliputi perencanaan, penetapan target, sarana prasarana, dan fasilitator. Variabel dependen meliputi implementasi kelas ibu hamil	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan Pelaksanaan program kelas ibu hamil (KIH) di Kabupaten Lampung Selatan sudah sesuai dengan standar prosedur KIH berdasarkan pedoman kelas ibu hamil oleh Kemenkes RI Tahun 2014.
2	Analisis Implementasi Program Kelas Ibu Hamil Oleh Bidan Puskesmas Di Kota Malang	Jiarti Kusbandiyah (2013)	25 bidan yang menyelenggarakan kelas ibu hamil	Variabel Independen meliputi standar dan tujuan kebijakan, sumberdaya, komunikasi antar organisasi, karakteristik badan pelaksana, disposisi	Jenis penelitian ini adalah observasional survey dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan kelas ibu hamil belum dilaksanakan dengan baik oleh 40% responden. Standar dan tujuan kebijakan belum jelas bagi 32% responden, sumberdaya belum memadai bagi 36% responden, komunikasi antar organisasi belum berjalan baik bagi 60% responden, karakteristik badan

				implementor. Variabel dependen yaitu implementasi kelas ibu hamil.		pelaksana belum baik bagi 72% responden dan disposisi belum baik oleh 32% responden.
3	Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang	Lia Puspitasari (2012)	Subyek penelitian ini adalah bidan dan kader yang terlibat dalam pelatihan kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu	Variabel Independen yaitu masukan (input), proses (process), keluaran (output). Variabel dependen yaitu pelaksanaan kelas ibu hamil	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan observasional dengan menggunakan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan Monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Bangetayu, dari bidan independent dengan membentuk kegiatan kelas ibu hamil di tiap kelurahan dan melihat jalannya pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah dibentuk di tiap kelurahan
4	Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil	Ni Wayan Dian Ekayanthi, Pudji Suryani (2019)	Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I, dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang.	Variabel independent pemberian kelas ibu hamil. Variabel dependen yaitu peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting	Desain penelitian yang digunakan adalah pre-experimental design, yaitu one group pre-test post-test.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting.

5	Evaluasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja puskesmas Landawe Kabupaten Konawe Utara	Luthfia Sari Lapalulu (2018)	Semua semua ibu hamil yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Landawe Kabupaten Konawe Utara yang berjumlah 38 orang	Variabel independent yakni Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan. Variabel dependen yakni keaktifan kelas ibu hamil	Studi Kasus yang bersifat diskriptif didukung data kualitatif dan kuantitatif (Pendekatan Kualitatif)	Hasil penelitian menunjukkan Ibu hamil yang aktif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil terbanyakmemilikipengetahuan cukup sehubungan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil yang berjumlah 12 orang (31,6%). Ibu hamil yang aktif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil terbanyak memiliki sikap positif sehubungan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil yang berjumlah 22 orang (57,9%). Ibu hamil yang aktif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil terbanyak memiliki independen menengah yang berjumlah 19 orang (50,0%).
6	Evaluasi Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Kabupaten Banyumas	Septerina P.W., Puji Hastuti, Fitria Z (2014)	Seluruh bidan terlatih fasiitator kelas ibu hamil yang bekerja di wilayah Dinas Kesehatan Banyumas sebanyak 12 orang	Variabel dalam penelitian ini adalah proses pelaksanaan kelas ibu hamil di Kabupaten Banyumas	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif	Hasil penelitian proses pelaksanaan Kelas Ibu Hamil 100 % dalam kategori baik, sarana 100 % tidak lengkap.

			dan 12 sampel bidan			
7	Evaluasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Madapangga Kabupaten Bima Tahun 2019	Sukmawati (2021)	Semua ibu hamil yang mengikuti kelas ibu pada bulan Agustus s/d November 2019 yang berjumlah 60 orang	Variabel indepen yaitu pengetahuan dan sikap , sarana dan prasarana. Variabel dependen yaitu pelaksanaan kelas ibu hamil	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dan ditinjau dari segi waktu bersifat cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil, tidak ada pengaruh antara sikap ibu dengan persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil serta tidak ada pengaruh antara sikap ibu dengan persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil
8	Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen Kabupaten Demak	Rini Puspita Sari, Syamsulhuda Budi M., Kusyogo Cahyo (2014)	Subyek penelitian utama di penelitian ini adalah 15 bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Mranggen I, II, III Demak, serta informan triangulasi yaitu bidan kordinator di 3 Puskesmas, peserta kelas ibu hamil di 15 desa	Variabe Independent yaitu Perencanaan, Pengorganisasian, Aktuating atau penggerakan, dan pengawasan. Variabel dependen yaitu pelaksanaan kelas ibu hamil	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan observasional dengan menggunakan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan Perencanaa,Pengorganisasian, Aktuating atau penggerakan, dan pengawasan di Puskesmas Mranggen sudah dilakukan dengan cukup baik hal ini dilihat dari perencanaan manusia (Man), mesin (Machine), metode (Methode), material (Material), dana (Money).

			wilayah Puskesmas Mranggen			
9	Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting	Anna Malia, Farhati, Siti Rahmah, Dewi Maritalia, Nuraina, dan Dewita (2022)	Subjek penelitian ini yaitu para bidan desa yang bertugas di masing-masing desa di wilayah Puskesmas Peusangan	Variabel independen yaitu pelaksanaan kelas ibu hamil. Variabel dependen yaitu pencegahan stunting	Jenis penelitian ini adalah penelitian survey deskriptif	Hasil dari penelitian ini yaitu pelaksanaan kelas ibu hamil telah rutin dilaksanakan (100%) oleh bidan desa, materi tentang stunting (69,9%) ada pada kelas ibu hamil. Kader pelaksana kelas ibu hamil terdiri 95,7% adalah kader posyandu, jumlah kader posyandu yang pernah mengikuti pelatihan kelas ibu hamil sebanyak 30,1%. Seluruh responden setuju (100%) bahwa adanya manfaat pelaksanaan kelas ibu hamil dalam pencegahan stunting.
10.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Stunting Pada Baduta	Irmayanti A.Oka dan Nur annis (2019)	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang	Variable independen yaitu Umur, Paritas dan jenis persalinan. Variable dependen yaitu Kelas Ibu Hamil Berbasis Hypnobirthing.	Jenis penelitian yang digunakan yaitu survey deskriptif dan Chi-Square	Hasil dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, pekerjaan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang stunting, tetapi tidak dengan pendidikan yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu.

11.	Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Palopo	Nurlaeli, Resty Ryadinency, Ayu Irawati (2022)	Populasi dalam penelitian ini yaitu 96 balita	Variabel yang diteliti adalah Riwayat ANC, Riwayat ASI Eksklusif, dan Riwayat MP-ASI.	Jenis penelitian yang digunakan penelitian observasional dengan pendekatan case control	Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat ANC dengan kejadian stunting ($p = ,003$, OR = 9,471), riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p = ,003$, OR = 3,975), dan riwayat MP-ASI dengan kejadian stunting ($p = ,004$, OR = 5,160).
12.	Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia	Noviati Fuad dan Budi Setyawati (2015)	Subjek penelitian dilakukan terhadap 41 naskah dokumen termasuk artikel mulai dari tahun 1998 sampai dengan terbaru tahun 2014	Variabel yang diteliti yaitu pelaksanaan kelas ibu hamil di indonesia mulai dari tahun 1998 sampai dengan terbaru tahun 2014	Jenis penelitian yang dilakukan berupa Studi literatur	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dilakukan Telaah berdasarkan literatur/penelitian sampai dengan 2014. Posisi KIH yang terlihat adalah posisi Kuadran III (negatif, positif). Posisi ini menandakan sebuah organisasi (KIH) yang lemah namun sangat berpeluang.
13.	Analisis Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Padang	Asmita Dahlan, Sri Marlia, Yelli Herien (2018)	Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua informan yang terlibat dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Padang.	Variabel dalam penelitian ini adalah kelas ibu hamil, input, proses, output dan outcome	Jenis Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian deskriptif kualitatif.	Hasil penelitian ditemukan masih ada nya kelemahan pada input dan proses dan output dari sistem pelaksanaan kelas ibu hamil

14.	Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dengan Modifikasi Menggunakan Pedoman Tahun 2015 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram	Sabi'ah Khairi, dkk (2021)	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu hamil	Variabel penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku	Metode yang digunakan yaitu pre test dan post test	Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman ibu hamil sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan. Rata-rata perolehan nilai pada pretest yaitu sebesar < 75 (cukup) sedangkan hasil posttest meningkat rata-rata sebesar 90 (baik).
-----	---	----------------------------	---	--	--	---

Kesimpulan Sintesa:

Berdasarkan tabel sintesa penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil (KIH) sudah dilaksanakan di setiap puskesmas dan program kelas ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting. Namun, dalam pelaksanaan programnya masih ada beberapa puskesmas yang belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) kelas ibu hamil. Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam tabel sintesa yaitu penelitian deskriptif kualitatif. Serta variabel yang digunakan yaitu variabel independen dan dependet yaitu seperti pengetahuan,sikap,pelaksanaan kelas ibu hamil, input, proses,output,dll.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

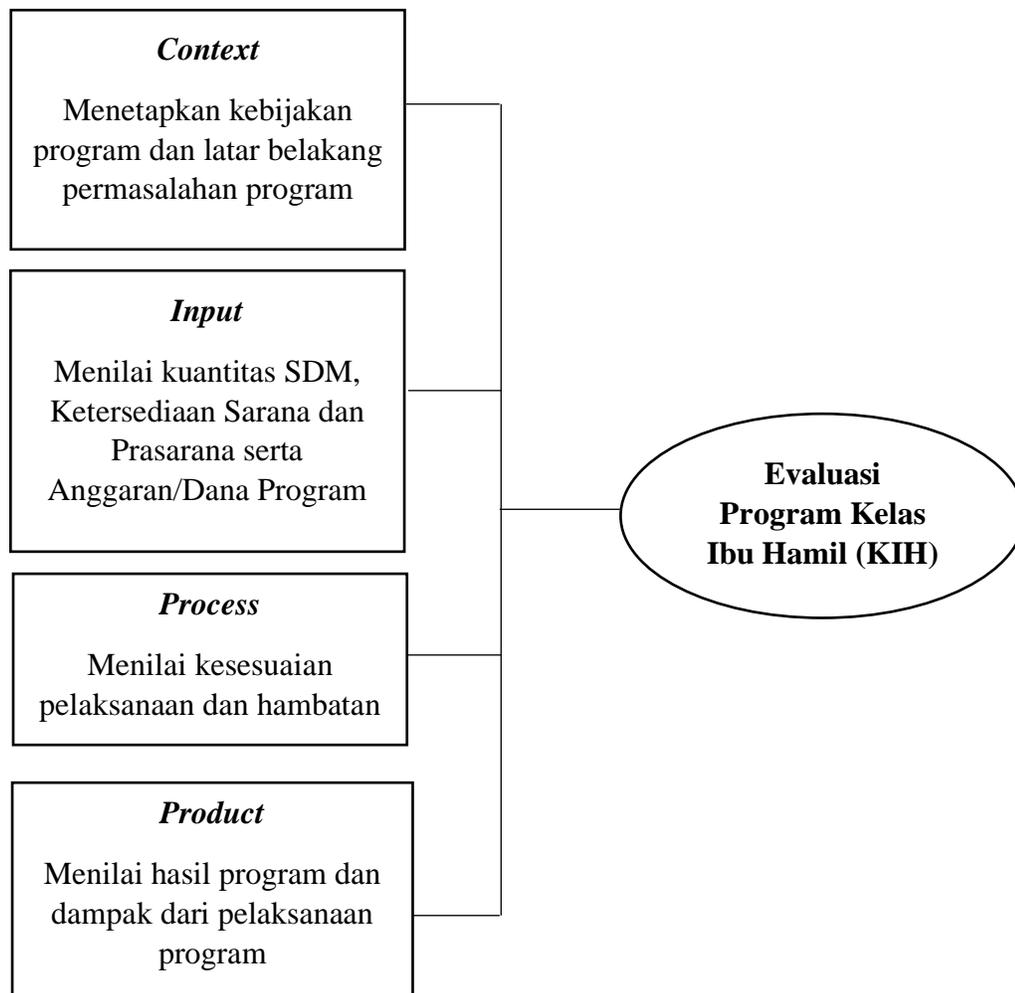
Evaluasi program adalah kegiatan untuk memperoleh sumber informasi tentang suatu program yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menilai sejauh mana kegiatan yang dilaksanakan tersebut telah terlaksana sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan dan juga untuk menentukan suatu keputusan yang diambil terkait dengan program.

Tujuan melakukan evaluasi program adalah untuk mengetahui sejauh mana suatu program yang telah dirancang dan direncanakan dapat mencapai tujuan program. Dengan melakukan evaluasi program maka pihak yang terlibat dalam pembuat keputusan memiliki kekuatan sehingga dapat memberikan rekomendasi terhadap pelaksanaan program. Sebaiknya sebuah program yang sedang dilaksanakan dapat mengarah kepada tujuan yang sudah dicanangkan baik tujuan jangka pendek, maupun tujuan jangka panjang.

Dilaksanakannya program kelas ibu hamil merupakan salah satu wadah yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan perbaikan asupan gizi dan mengedukasi kesehatan lainnya. Kelas ibu hamil memiliki peranan penting sebagai media promosi kesehatan khususnya bagi ibu hamil dalam pencegahan stunting. Sehingga perlu dilakukan evaluasi program untuk menilai apakah program yang dilaksanakan sudah terlaksana dengan baik di tiap Puskesmas yang ada di Kota Palopo.

Suatu evaluasi program yang dilaksanakan dengan baik dapat membantu upaya-upaya dalam rangka penyempurnaan jalannya program sehingga lebih efektif. Terdapat 4 indikator untuk mengevaluasi program yaitu:

1. Evaluasi *Context*
2. Evaluasi *Input*
3. Evaluasi *Process*
4. Evaluasi *Product*

B. Kerangka Konsep**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

C. Definisi Konseptual

Definisi konseptual dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Evaluasi *Context*

Dalam penelitian ini evaluasi konteks yang dimaksud adalah evaluasi kebijakan program dan latar belakang permasalahan yang mendukung program Kelas Ibu Hamil (KIH) seperti keberadaan program kelas ibu hamil, tujuan dibuatnya program, waktu pelaksanaan program serta alasan ibu hamil tidak mengikuti program.

2. Evaluasi *Input*

Evaluasi input (*input evaluation*) merupakan evaluasi yang bertujuan menyediakan informasi untuk menentukan bagaimana menggunakan sumber daya dan langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai sasaran dan tujuan program seperti identifikasi program eksternal dan material. Dalam penelitian ini evaluasi *input* yang dimaksud adalah melihat kuantitas Sumber Daya Manusia pada program Kelas Ibu Hamil (KIH) di setiap puskesmas, sarana dan prasarana yang memenuhi selama pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil (KIH), serta tersedianya dana atau anggaran yang cukup pada program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo.

3. Evaluasi *Process*

Evaluasi proses bertujuan untuk mengevaluasi sampai sejauh mana pelaksanaan program yang telah dilaksanakan. Dalam penelitian ini evaluasi *process* ini yang dimaksud adalah bagaimana pelaksanaan program apakah

sudah sesuai jadwal dan bagaimana keterlibatan informan terhadap program serta apa saja kendala atau hambatan yang didapatkan selama program dilaksanakan di Puskesmas Kota Palopo.

4. Evaluasi *Product*

Evaluasi produk bertujuan untuk menafsirkan, mengukur, serta menilai ketercapaian program atau penilaian tentang suatu keberhasilan program yang telah dilaksanakan. Dalam penelitian ini evaluasi *product* yang dimaksud adalah menilai keberhasilan program seperti melihat apa saja manfaat atau keunggulan dari Program KIH serta bagaimana dampak dari pelaksanaan program KIH yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kota Palopo.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini berupa penelitian kualitatif jenis studi kasus. Metode penelitian studi kasus yaitu penelitian yang berupa suatu kasus atau fenomena tertentu yang berada dalam ruang lingkup masyarakat yang dilakukan secara mendalam untuk memahami latar belakang, keadaan, dan interaksi yang terjadi. Studi kasus juga dilakukan dalam suatu kesatuan sistem yang berupa program, peristiwa, kegiatan, atau sekelompok individu yang ada pada waktu tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wara Selatan dan Wara Kota Palopo. Dasar pertimbangan pemilihan lokasi penelitian adalah Puskesmas Wara Selatan dan Puskesmas Wara merupakan Lokasi Fokus (Lokus) penurunan stunting di Kota Palopo dan juga telah melaksanakan program Kelas Ibu Hamil. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2023.

C. Sumber Informasi Penelitian

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder yang selanjutnya akan diolah menjadi informasi sesuai yang dibutuhkan.

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini yaitu diperoleh dari hasil wawancara langsung secara mendalam kepada pihak yang terlibat dalam pelaksanaan

program kelas ibu hamil (KIH) di Puskesmas Wara Selatan dan Puskesmas Wara.

Penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti. Adapun kriteria informan yaitu sebagai berikut:

No.	Informan	Kriteria
1	Kepala Puskemas	- Sehat jasmani dan rohani
2	Penanggung Jawab Program KIH di Puskesmas	-Kemampuan komunikasi yang baik -Mengetahui pelaksanaan kegiatan program Kelas Ibu Hamil
3	Bidan KESORGA	-Memiliki kewenangan dalam pelaksanaan kegiatan program KIH
4	Tenaga Gizi	
5	Bidan Kelurahan	-Terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan Program KIH
6	Penanggung Jawab Program KIH di Dinkes	
7	Ibu Hamil	Kemampuan komunikasi yang baik, mengikuti program KIH

2. **Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang berupa data-data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh oleh peneliti dengan membaca, melihat atau mendengarkan. Data ini biasanya berasal dari data primer yang sudah diolah oleh peneliti sebelumnya. Adapun data sekunder yang diperoleh dalam peneliti bersumber dari sumber pustaka yang meliputi buku dan jurnal penelitian.

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, yang menjadi instrumen adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti sebagai instrumen juga harus “*divalidasi*” seberapa jauh peneliti mempersiapkan penelitiannya yang selanjutnya terjun ke lapangan. Oleh karena itu, sebagai human instrumen berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, menilai kualitas data, menganalisis data, dan membuat kesimpulan atas temuannya. Alat bantu (instrumen) penelitian yang digunakan, yaitu pedoman wawancara, gawai, dan alat tulis.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. **Observasi**

Observasi atau pengamatan yaitu kegiatan yang dilakukan dengan mengumpulkan data langsung sesuai objek penelitian. Pengamatan dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Palopo yaitu Puskesmas Wara dan Puskesmas Wara Selatan.

2. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) merupakan suatu proses pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab antara pewawancara dengan responden menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan berisikan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan topik penelitian. Agar tidak ada informasi yang peneliti lewatkan maka pada saat wawancara peneliti akan merekam wawancara dengan responden menggunakan alat bantu berupa gawai.

3. Dokumentasi

Pada metode ini peneliti akan mencatat data-data yang sudah ada dan dokumentasi berupa foto dan rekaman hasil wawancara dengan informan. Peneliti akan mendokumentasikan hal-hal yang berkaitan dengan topik penelitian seperti catatan pelaksanaan kelas ibu hamil, dan arsip lainnya yang berkaitan dengan kelas ibu hamil.

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif ini, data-data yang dikumpulkan berasal dari beberapa teknik pengumpulan data dengan data-data yang bermacam-macam pula. Adapun teknik yang digunakan dalam menganalisis data kualitatif ini, yaitu:

1. Reduksi Data

Mereduksi data artinya merangkum, memilih hal-hal yang pokok, serta memfokuskan pada hal-hal yang penting. Data yang sudah direduksi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas sehingga dapat mempermudah peneliti

untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Reduksi data dapat dibantu menggunakan peralatan elektronik seperti *notebook* dengan cara memberikan kode-kode pada bagian tertentu.

2. Penyajian Data

Setelah data berhasil direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Proses penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk *flowchart*, uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sebagainya. Akan tetapi yang paling sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif.

Dengan melakukan *display* data, maka dapat memudahkan peneliti untuk memahami apa yang telah terjadi serta dapat merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Sebaiknya dalam melakukan display data, selain menggunakan teks naratif juga dapat menggunakan chart, grafik, jejaring kerja dan matrik.

Setelah peneliti berhasil mereduksi data ke dalam huruf besar, huruf kecil dan angka, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam mendisplaykan data, huruf besar, huruf kecil dan angka disusun ke dalam urutan sehingga strukturnya dapat dipahami. Setelah itu dilakukan analisis secara mendalam apakah ada hubungan interaktif antara ketiga hal tersebut.

3. Verifikasi dan Penarikan Kesimpulan

Langkah terakhir dalam analisi data yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan

akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

G. Keabsahan Data

Untuk menjamin keabsahan data yang telah diperoleh maka digunakan metode triangulasi. Triangulasi dapat diartikan sebagai pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dari data yang diperoleh untuk keperluan pembandingan terhadap data. Metode triangulasi yang digunakan yaitu:

1. Triangulasi sumber yaitu membandingkan ulang informasi yang didapatkan melalui sumber yang berbeda antar informan yang satu dengan yang lainnya. Contohnya membandingkan hasil wawancara dengan kepala puskesmas dan penanggung jawab program kelas ibu hamil.
2. Triangulasi metode yaitu dengan melakukan pengecekan data penelitian dengan teknik pengumpulan data yang berbeda memperoleh informasi yang dihasilkan dari wawancara, observasi dan dokumentasi sehingga data dapat dipercaya.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Palopo merupakan salah satu kota di Provinsi Sulawesi Selatan. Kota Palopo terletak pada pada $02^{\circ}53'15''$ - $03^{\circ}04'08''$ LS dan $120^{\circ}03'10''$ - $120^{\circ}14'34''$ BT dengan batas administratif sebagai berikut ; bagian Utara berbatasan dengan Kecamatan Walenrang dan Kabupaten Luwu, bagian Timur dengan Teluk Bone, bagian Selatan dengan Kecamatan Bua dan Luwu, sedangkan bagian Barat berbatasan dengan Kecamatan Walenrang dan Kecamatan Beassesang Tempe yang merupakan bagian dari Kabupaten Luwu. Kota Palopo memiliki luas wilayah 247,52 km² yang terdiri dari 9 kecamatan dengan total 48 kelurahan. Kota Palopo memiliki 12 puskesmas sebagai saran pelayanan kesehatan diantaranya, Puskesmas Wara dan Wara Selatan.

Puskesmas Wara merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Wara Kota Palopo. Adapun Pekerjaan/mata pencaharian penduduk Kecamatan Wara sebagian besar adalah Pegawai Swasta dan Wiraswasta atau pedagang. Wilayah kerja puskesmas Wara Selatan terdiri dari 6 kelurahan yaitu Kelurahan Tompotikka, Kelurahan Lagaligo, Kelurahan Dangerakko, Kelurahan Pajalesang, Kelurahan Boting, dan Kelurahan Amasangan. Wilayah kerja puskesmas Wara yaitu 11.49 Km dengan jumlah penduduk sebanyak 26.958 Jiwa atau 6.584 KK terdiri dari Laki-laki 11.730 Jiwa Perempuan 12.973 Jiwa.

Puskesmas Wara selatan merupakan puskesmas yang dilalui jalan poros trans Sulawesi terletak di Kecamatan Wara Selatan. Wilayah kerja puskesmas ini berbatasan langsung dengan Kabupaten Bua. Wilayah kerja puskesmas Wara Selatan terdiri dari 4 kelurahan yaitu Kelurahan Takkalala, Kelurahan Songka, Kelurahan Sampoddo, dan Kelurahan Binturu. Wilayah kerja puskesmas Wara Selatan yaitu, 10.66 Km dengan jumlah penduduk sebanyak 11.864 jiwa.

B. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Informan

A. Identitas Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah yang terdiri dari 2 Penanggung jawab program di Puskesmas Kota Palopo, 1 Tenaga gizi, 2 Bidan KESORGA, 5 Bidan Kelurahan

Tabel 5.1 Informan Utama

Informan	Inisial Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan	Jabatan
Informan 1	YA	P	47	S2 Kebidanan	Penanggung Jawab Program KIH Puskesmas Wara
Informan 2	AM	P	36	DIII Kebidanan	Penanggung Jawab Program KIH Puskesmas

					Wara Selatan
Informan 3	RL	P	50	S1 Kesmas	Tenaga Gizi Puskesmas Wara Selatan
Informan 4	EF	P	36	S2 Kebidanan	Bidan KESORGA
Informan 5	ID	P	36	DIII Kebidanan	Bidan KESORGA
Informan 6	ME	P	36	SI Kebidanan	Bidan Kelurahan
Informan 7	SJ	P	43	Profesi Bidan	Bidan Kelurahan
Informan 8	SF	P	29	D3 Kebidanan	Bidan Kelurahan
Informan 9	IN	P	36	DIII Kebidanan	Bidan Kelurahan
Informan 10	MR	P	36	DIII Kebidanan	Bidan Kelurahan

B. Identitas Informan Kunci

Informan kunci dalam penelitian ini terdiri dari 2 orang yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam program Kelas Ibu Hamil (KIH) yaitu, 1 Orang Kepala Puskesmas Wara dan 1 Penanggung Jawab Program di Dinas Kesehatan.

Tabel 5.2 Informan Kunci

Informan	Inisial Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan	Jabatan
Informan 1	TN	P	46	S1 Kesmas	Kepala Puskesmas Wara
Informan 2	DL	P	51	Profesi Bidan	Penanggung Jawab Program di Dinkes

C. Identitas Informan Pendukung

Informan pendukung pada penelitian ini terdiri dari 5 orang Ibu hamil yang mengikuti Program Kelas Ibu Hamil.

Tabel 5 3 Informan Pendukung

Informan	Inisial Informan	Usia (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Lama Mengikuti KIH
Informan 1	HA	24	S1	IRT	6 bulan kehamilan
Informan 2	AN	21	SMA	IRT	8 bulan kehamilan
Informan 3	VR	31	SD	IRT	6 bulan kehamil
Informan 4	MA	25	SMA	IRT	9 bulan kehamilan
Informan 5	IR	29	S1	IRT	5 bulan kehamilan

2) Hasil Penelitian

A. Context

a. Kebijakan Program

1) Keberadaan Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan pendukung diperoleh hasil sebagai berikut.

“Iya saya tahu kalau ada program kelas ibu hamil dan pernah disampaikan ibu bidan pada saat posyandu”. **(HA, Ibu Hamil)**

“Ohhh Iye pernah disampaikan ibu bidan sama saya waktu datangka posyandu jadi itumi ku tau kalau ada namanya program kelas ibu hamil”. **(MA, Ibu Hamil)**

Berdasarkan hasil wawancara oleh dua informan pendukung diatas mengatakan bahwa mereka mengetahui adanya program kelas ibu hamil dari bidan kelurahan pada saat datang ke Posyandu. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari bidan kelurahan sebagai berikut:

“Iya saya pernah sampaikan sama ibu hamil pada yang datang di posyandu bahwa ada ini program kelas ibu hamil karena sebelumnya ada sosialisasi dari Dinkes tentang program kelas ibu hamil”. **(ME, Bidan Kelurahan)**

“Emm iye pada saat posyandu kusampaikanki sama ibu hamil yang datang kalau ada namanya program kelas ibu hamil sama kutanyaki juga manfaatnya supaya ibu hamil mau ikut”. **(IN, Bidan Kelurahan)**

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang menyatakan bahwa sebagai berikut:

“Iya pernah tapi saya lupa tahun berapa, jadi waktu itu ada arahan dari dinas kesehatan nah biasanya ke kepala puskesmas dulu dari kepala puskesmas disosialisasikanlah PERMENKES ini bahwa ada namanya program kelas ibu hamil”. **(TN, Kepala Puskesmas Wara Selatan)**

“Iya kami dari Dinas Kesehatan pernah melakukan sosialisasi tentang penyelenggaraan Program Kelas Ibu Hamil di setiap puskesmas di Kota Palopo, tapi waktu itu saya lupa juga tahun berapa ya”. **(DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)**

Berdasarkan hasil wawancara diatas bahwa keberadaan kebijakan PERMENKES No.97 Tahun 2014 untuk diadakannya program Kelas Ibu Hamil telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang dimana telah dilakukan sosialisasi dari Dinas Kesehatan.

2) Tujuan Program Kelas Ibu Hamil (KIH)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan pendukung diperoleh hasil sebagai berikut.

“Tujuannya itu dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan sampai persiapan persalinan”. **(AN, Ibu Hamil)**

“Menurut saya tujuan dari program kelas ibu hamil ini yaitu memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang kehamilan”. **(IR, Ibu Hamil)**

Hal yang sama juga dikemukakan oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang menyatakan bahwa sebagai berikut:

“Tujuannya itu untuk memberikan pengetahuan kepada ibu-ibu hamil bagaimana tentang caranya dia menghadapi kehamilan sampai dengan proses persalinannya. Bukan cuman sampai proses persalinannya tapi di kelas ibu hamil juga di ajarkan bagaimana cara merawat bayinya terutama dalam menghadapi masa nifas”. (TN, Kepala Puskesmas Wara Selatan)

“Tujuannya yaitu untuk menambah wawasan ibu hamilnya jadi selama dia hamil ee dia memiliki wawasan bagaimana kehamilannya, bagaimana persalinannya, perawatan nifas, dan bayi baru lahir karena selama ini toh kalau ibu hamil baik kunjungan posyandu atau dokter praktes mereka jarang berdiskusi jadi di kelas ibu hamil ini kan berbentuk kelompok dan tatap muka, disitu juga ibu hamil bisa berdiskusi tentang seputar kehamilannya”. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Berdasarkan hasil wawancara ibu hamil sudah sesuai dengan pernyataan dari Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan mengenai tujuan dibuatnya Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo bahwa tujuan Kelas Ibu Hamil yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kepada ibu hamil tentang kehamilan, persiapan menghadapi persalinan, perawatan nifas serta perawatan bayi baru lahir.

3) Waktu Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Berjalan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan pendukung diperoleh hasil sebagai berikut.

“Saya ikuti program hanya satu kali, sejak saya hamil enam bulan waktu itu”. (VR, Ibu Hamil)

“Waktu itu hamil sembilan bulan ka jadi hanya satu kali ji ikutka karena sudah mau melahirkan”. **(MA, Ibu Hamil)**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan utama diperoleh hasil sebagai berikut

“Sejak adanya namanya dana BOK, tapi saya lupa tahun berapa. Tapi di Puskesmas Wara dilaksanakan setiap bulan”. **(TN, Kepala Puskesmas Wara)**

“Program ini berjalan sejak adanya dana BOK, saya lupami tahun berapa itu. Namun menurut PERMENKES itu harusnya pelaksanaan kelas ibu hamil dilaksanakan tiga kali dalam setahun dan ini juga sesuai buku pedoman kelas ibu hamil”. **(DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)**

“Sejak adanya kegiatan BOK, sudah lama lupami. Kelas Ibu Hamil tiap bulan dilaksanakan”. **(YA, Penanggung Jawab Program Puskesmas Wara)**

“Kalau tidak salah mulai tahun 2016 sampai sekarang tapi pada tahun 2019 sempat tertunda atau berhenti karena adanya Covid. Waktu pelaksanaannya itu tiga kali dalam setahun karena disesuaikan dengan dana yang tersedia”. **(AM, Penanggung Jawab Program Puskesmas Wara Selatan)**

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai waktu pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo diketahui bahwa program tersebut dilaksanakan sejak adanya dana BOK sekitar tahun 2016 dan terus dilaksanakan sampai sekarang akan tetapi pada saat pandemi program Kelas Ibu Hamil sempat tertunda atau tidak berjalan. Namun waktu

pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo memiliki perbedaan yaitu ada yang sekali dalam sebulan dan ada juga yang tiga kali dalam setahun karena disesuaikan dengan dana yang tersedia.

b. Latar Belakang Permasalahan Program

1) Alasan Ibu Hamil Tidak Mengikuti Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama diperoleh hasil sebagai berikut

“Kami terbatas pesertanya dan dananya juga yang terbatas, karena itu tadi kami tidak seperti kelas ibu hamil pada umumnya, kami lebih fokus yang berbasis Hypnobirthing jadi saya sendiri yang membatasi peserta untuk ikut kelas ibu hamil”. (YA, Penanggung Jawab Puskesmas Program Wara)

“Karena dana yang terbatas, jadi ibu hamil yang ikut program diberikan batas 10 orang dan itu juga dilihat dari kehamilannya jadi tidak semua ibu hamil harus di ikutkan”. (AM, Penanggung Jawab Program Puskesmas Wara Selatan)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan lima informan utama dapat didapatkan hasil bahwa peserta Kelas Ibu Hamil di batasi untuk setiap Puskesmas di Kota Palopo karena disesuaikan dengan dana yang tersedia. Informan lainnya memberikan hasil yang berbeda sebagai berikut

“Terutama ibu hamil yang mempunyai anak kecil biasa mereka terkendala siapa yang mau jaga anaknya di belakang, terus yang

kedua itu ibu-ibu yang bekerja di pasar biasayang kan mereka pergi pagi otomatis tidak ada waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil kan biasanya kelas ibu hamil dilaksanakan juga pagi hari”.
(ME, Bidan Kelurahan)

“Kadang ibu hamil lagi berhalangan atau lagi ada kegiatannya dan juga anaknya masih kecil-kecil jadi tidak sempat untuk datang”. **(SJ, Bidan Kelurahan)**

“Biasanya itu terkendala di waktu sama kesibukan ibu hamil seperti ibu hamil biasanya tidak ada yang jaga anaknya jadi biasa itu alasannya tidak bisa ikut”. **(MR, Bidan Kelurahan)**

Hasil wawancara yang dilakukan kepada lima informan utama lainnya didapatkan bahwa ibu hamil yang tidak mengikuti program biasanya sibuk bekerja dan terutama ibu hamil yang mempunyai anak kecil karena tidak ada yang menjaga anaknya sehingga hal tersebut menjadi alasan buat ibu hamil untuk tidak bisa mengikuti program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas.

B. Input

a. Sumber Daya Manusia

1) Kuantitas Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Kalau di puskesmas memang kurang tenaga karena selama ini mereka selalu berasumsi bahwa bidan itu banyak karena ada namanya non ASN sedangkan yang memang bertanggung jawab untuk semua prgram itu adalah ASN nah itu terbatas, jadi kalau untuk kelas ibu hamil kita harus berbagi belum lagi untuk

program-program lainnya, untuk SDM nya itu saya rasa tidak mencukupi”. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

“Emm saya rasa belum cukup sih karena kita juga harus berbagi untuk tiap program, untuk program kelas ibu hamil cuman 2 orang fasilitatornya belum lagi untuk program yang lain, sekarang kan yang bertanggung jawab untuk tiap program itu ASN nah kalau di Puskesmas ini untuk ASN itu terbatas disini masih belum cukup Sumber Daya Manusiannya”. (TN, Kepala Puskesmas Wara)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai kuantitas sumber daya manusia di Puskesmas Kota Palopo bahwa masih belum mencukupi karena masih kurangnya tenaga ASN di setiap Puskesmas sedangkan yang bertanggung jawab untuk setiap program di puskesmas yaitu harus tenaga ASN. Jumlah fasilitator dalam pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama sebagai berikut

“Saya ada dua orang yang menjadi fasilitator untuk kelas ibu hamil”. (YA, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara)

“Tiga orang yang menjadi fasilitator dalam program kelas ibu hamil yaitu bidan koordinasi, bidan kesorga, dan tenaga gizi”. (AM, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara)

Hasil wawancara di atas menyatakan bahwa jumlah fasilitator dalam pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil (KIH) di tiap Puskesmas Kota Palopo memiliki perbedaan tergantung

ketersediaan Sumber Daya Manusia yang ada di Puskesmas dalam program tersebut.

b. Sarana dan Prasarana

1) Kelengkapan Sarana dan Prasarana dalam Program Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Belum semua karena kita kemarin di bantu oleh kementrian kesehatan menggunakan lembar balik, jadi untuk lembar balik itu satu puskesmas kan satu jadi kalau misalnya kan kita punya wilayah satu atau lima berarti harus saling meminjam modul dan lembar-lembar balik tersebut jadi bergantian tidak cukup”.

(DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Hasil wawancara yang dilakukan kepada dua informan kunci diatas yaitu, penanggung jawab program di Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Wara menyatakan bahwa fasilitas dalam program Kelas Ibu Hamil di tiap Puskesmas belum mencukupi terutama pada lembar balik karena setiap puskesmas hanya memiliki satu lembar balik sedangkan setiap puskesmas memiliki beberapa wilayah jadi harus saling meminjam modul dan lembar balik tersebut. Bukan hanya itu saja masih ada sarana lainnya yang belum mencukupi seperti jimbolnya juga masih kurang, hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama sebagai berikut

“Sepertinya untuk sarana dan prasarananya itu masih banyak kekurangannya, dari gedung tidak ada masalah karena sudah

tersedia ruangan khusus di puskesmas, dari kelengkapannya kami sebenarnya membutuhkan lebih banyak lagi jimbolnya, bantal kepala, kalau matraks alhamdulillah sudah mencukupi karena kita bekerjasama dengan sponsor”. (YA, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara)

“Masih kurang sih kalau saya terutama pada ruangnya, ibu hamil kurang nyamana karena kepanasan. Jimbol dan bantal kepalanya masih kurang”. (ME, Bidan Kelurahan di Puskesmas Wara)

Hasil wawancara oleh dua informan di atas yaitu Kepala Puskesmas Wara dan Bidan Kelurahan Wara menyatakan bahwa sarana yang masih kurang tidak hanya jimbol akan tetapi masih ada beberapa fasilitas lainnya yang masih kurang terutama ruangan untuk program Kelas Ibu Hamil juga belum memadai, hal ini sesuai dengan pernyataan dari empat informan utama lainnya sebagai berikut

“Masih ada beberapa fasilitas yang masih kurang terutama bantal kepala yang tidak cukup, ruangnya juga masih kurang efektif karena ibu hamilnya kurang nyaman dan kepanasan tapi sekarang bedes sudah disediakan ruangan khusus dari Puskesmas dan Full AC juga”. (SF, Bidan Kelurahan)

Hasil wawancara lainnya juga didukung oleh pernyataan dari informan pendukung sebagai berikut

“Belum lengkap fasilitasnya dan ruangnya yang kurang nyaman”. (AN, Ibu Hamil Ikut Program)

Berdasarkan hasil wawancara dari keempat informan pendukung dapat disimpulkan bahwa belum tersedia ruangan khusus

di Puskesmas untuk program Kelas Ibu Hamil sehingga menyebabkan ibu hamil kurang nyaman.

2) Kegiatan Dalam Program Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan utama diperoleh hasil sebagai berikut

“Pertama lima belas menit itu kita kasih teori seputar kehamilan sesuai dengan isi paduan kegiatan, setelah itu masuk sesi sharing dan tanya jawab seputar yang kita sudah bahas, kemudian masuk ke Hypno relaksasi, bagaimana mengatasi semua keluhan di kehamilan. Terkait senamnya juga kami lebih ke yoga”. **(YA, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara)**

“Kegiatannya disitu yang pertama ada edukasi tentang apa itu kehamilan, kemudian tanda-tanda bahaya kehamilan, terus kemudian ada kesiapan ibu hamil untuk mendekati persalinannya, cara merawat bayinya, dan juga ada materi tentang senam ibu hamil supaya memudahkan ibu hamil saat persalinan”. **(AM, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara Selatan)**

Hasil wawancara oleh dua informan di atas menyatakan bahwa kegiatan dalam Kelas Ibu Hamil yaitu terdiri dari penyampaian materi seputar kehamilan, persiapan sampai proses persalinan, cara merawat bayi, serta terdapat materi senam hamil. Jadi Kelas Ibu Hamil berbasis *Hypnobirthing* fokus pada senam Yoga.

“Kelas Ibu Hamil kami berbasis Hypobirthing jadi kami fokus ke senam yoga”. **(EF, Bidan KESORGA)**

“Senam hamil biasaji hanya diajarkan gerakan-gerakan yang harus dilakukan agar pada saat nanti mau melahirkan bisa lahir normal dan cara pernapasan yang baik”. (ID, **Bidan KESORGA**)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan diatas bahwa terdapat perbedaan untuk kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo yaitu kelas Ibu hamil biasa dan kelas ibu hamil berbasis *Hypnobirthing* yang berfokus pada senam Yoga. Selain itu dalam kegiatan kelas ibu hamil disampaikan juga materi seputar Gizi kehamilan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan utama lainnya yaitu tenaga gizi sebagai berikut

“Materi gizi biasanya juga ASI eksklusif dan makan tambahan”. (RL, **Tenaga Gizi di Puskesmas Wara Selatan**)

Hasil wawancara mendalam dari informan utama dapat disimpulkan bahwa kegiatan dalam Kelas Ibu Hamil yaitu terdiri dari penyampaian materi seputar kehamilan, persiapan sampai proses persalinan, cara merawat bayi, materi gizi kehamilan, serta terdapat materi senam hamil. Jadi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo terdiri dari dua jenis yaitu Kelas Ibu Hamil berbasis *Hypnobirthing* yang berfokus pada senam Yoga dan ada juga Kelas Ibu Hamil biasa.

c. Dana/Anggaran

1) Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana dalam Program Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Dananya dari BOK”. (TN, Kepala Puskesmas Wara)

“Dana yang kita gunakan dana Bantuan Operasional Khusus”. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Hasil wawancara oleh dua informan kunci di atas menyatakan bahwa dana yang digunakan dalam program Kelas Ibu Hamil berasal dari dana Bantuan Operasional Khusus. Pengelolaan dan pemanfaatan dana untuk program Kelas Ibu Hamil di kelola oleh bendahara BOK di Puskesmas yaitu berupa uang Transport dan Konsumsi. Hal ini berdasarkan dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada informan kunci sebagai berikut

“Dikelola oleh bendahara, karena kami di Puskesmas itu ada namanya Bendahara BOK”. (TN, Kepala Puskesmas Wara)

“Untuk dananya itu hanya berupa transpot untuk ibu hamil dan fasilitator, kayaknya ada juga untuk setiap bidan kelurahan”. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Hasil wawancara lainnya juga sesuai dengan pernyataan dua informan utama sebagai berikut

“Ada berupa uang trasport untuk ibu hamil dan fasilitator juga ada”. (YA, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara)

“Kalau pengelolaannya dikelola oleh bendahara BOK sedangkan pemanfaatan dananya ada berupa transportasi biaya perjalanan kemudian ada konsumsi nah biaya konsumsi ini di kelola sendiri oleh bidan kelurahan”. **(AM, Penanggung Jawab Program di Puskesmas Wara Selatan)**

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci dan informan utama dapat di simpulkan bahwa pengelolaan dan pemanfaatan dana dalam Program Kelas Ibu Hamil di kelola oleh Bendahara BOK Puskesmas sedangkan untuk pemanfaatan dananya berupa uang transportasi dan konsumsi untuk setiap puskesmas di Kota Palopo. Untuk jumlah dana dalam program kelas ibu hamil didapatkan hasil sebagai berikut

“Untuk dana transport itu setiap tahun Rp.5.250.000, sedangkan untuk konsumsi itu Rp.10.000.000. Jadi untuk dalam setahun itu dana untuk kelas ibu hamil yaitu sebesar Rp.15.250.000”. **(TN, Kepala Puskesmas Wara)**

“Jumlah dananya itu dalam setahun kalau yang untuk dana transportasi itu sekitar 1 juta lebih, sedangkan untuk konsumsi juga 1 juta lebih jadi dalam satu kali pelaksanaan itu semua kelurahan dibagi rata dananya kan ada empat kelurahan jadi dana tiap kelurahan sekitar 2 juta lebih hampir 3 jutaan. Keseluruhan itu dananya untuk setahun sekitar 15 juta”. **(AM, Penanggung Jawab Program Warsse)**

Berdasarkan hasil wawancara dari informan dapat disimpulkan bahwa dana dalam program kelas ibu hamil sekitar 15 juta pertahun yaitu terdiri dari dana transportasi dan konsumsi.

C. Proses

a. Pelaksanaan Program

1) Kesesuaian Jadwal Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Iya sesuai jadwal, karena di Program BOK itu memang kami ada namanya rencana usul kegiatan jadi kita tiap tahun kita masukkan usulan kegiatan”. (TN, Kepala Puskesmas Wara)

“Jadwal yah biasanya sudah sesuai jadwal, tapi masing-masing puskesmas berbeda jadwal pelaksanaannya ada yang setiap bulan dan ada juga yang tiga kali dalam setahun”. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Hasil wawancara dari informan utama juga sesuai dengan pernyataan diatas sebagai berikut

“Biasanya sesuai jadwal karena kan sebelum kelas ibu hamil mau dilaksanakan di kordinasikan terlebih dahulu dengan bidan puskesmas”. (ME, Bidan Kelurahan Puskesmas Wara)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci dan informan utama dapat di simpulkan bahwa jadwal pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dilaksanakan sesuai jadwal di Puskesmas Kota Palopo.

b. Hambatan Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Itu ji kayaknya terkait pendanaan karena kita yang danai dulu sebelum turun supaya kegiatan ini tetap berjalan terus jadi di danai dulu”. (TN, Kepala Puskesmas Wara)

Hasil wawancara oleh informan kunci di atas yaitu, kepala puskesmas menyatakan bahwa salah satu hambatan dalam program kelas ibu hamil yaitu dalam hal pendanaan karena dana untuk program kelas ibu hamil cair setelah kegiatan berlangsung jadi pihak puskesmas menggunakan uang pribadinya dulu agar kelas ibu hamil ini tetap diberjalan di Puskesmas.

Ditemukan juga kendala dari segi sarana dan prasarana serta sumber daya manusia pada program kelas ibu hamil ini. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan kunci lainnya didapatkan hasil sebagai berikut

“Terkait sarana nya itu masih kurang terutama untuk lembar balik, untuk SDM nya itu harus dilatih khususnya cara konseling karena berbeda tiap orang ada yang bidannya aktif ada yang pendiam jadi butuh untuk keahlian khusus “. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan kunci menyatakan bahwa hambatan yang didapatkan yaitu dalam hal sarana yang masih kurang terutama pada lembar balik serta sumber daya manusia yang belum terlatih khusus. Hal ini dikonfirmasi oleh dua informan utama sebagai berikut

“Hambatannya sih cuman ituji biasa masalah tempat yang kurang memadai”. (AM, Penanggung Jawab Program Puskesmas Wara Selatan)

Kendala lainnya juga berhubungan dengan ruangan dalam program kelas ibu hamil masih kurang nyaman serta ibu hamil yang membawa anak kecil saat pelaksanaan kelas ibu hamil. Hal ini berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada informan utama lainnya sebagai berikut

“Ituji biasa terkait ruangnya biasa juga ribut ruangan sebelah jadi ibu hamil kurang konsen atau kurang memperhatikan penyampaian materi sama biasa juga ibu hamil bawa anak jadi tambah tidak fokusmi ibu hamilnya karena anaknya biasa lari-lari”. (ME, **Bidan Kelurahan Wara**)

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan utama menyatakan bahwa ruangan dalam program kelas ibu hamil belum tersedia ruangan khusus sehingga ibu hamil kurang nyaman serta ibu hamil yang membawa anak kecil saat pelaksanaan kelas ibu hamil menyebabkan terganggunya konsentrasi ibu hamil sehingga kurang fokus memperhatikan penyampaian materi oleh fasilitator.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan-informan dapat disimpulkan bahwa kendala pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil di Kota Palopo terdiri dari:

- a) Dana yang cair sesudah kegiatan berlangsung
- b) Sumber Daya Manusia belum terlatih khusus

- c) Sarana dan Prasarana yang masih kurang seperti lembar balik serta belum tersedia ruangan khusus untuk program Kelas Ibu Hamil
- d) Ibu hamil yang membawa anak pada saat pelaksanaan program

D. Product

a. Hasil yang Dicapai dalam Program

1) Keunggulan Program Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Iya banyak manfaatnya kelas ibu hamil, diajarkan bagaimana ibu supaya tidak stres, peran suami juga sangat penting”. (TN, Kepala Puskesmas Wara)

“Manfaatnya banyak, yang pertama ibu hamil mengetahui masalah apa yang dihadapi saat proses kehamilan”. (DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)

Hasil wawancara oleh informan kunci di atas menyatakan bahwa kelas ibu hamil memiliki manfaat seperti ibu hamil diajarkan cara mengatasi stres saat hamil serta masalah lain yang dihadapi saat proses kehamilan. Hal ini dikonfirmasi oleh dua informan utama sebagai berikut

“Keunggulannya banyak salah satunya yaitu pengetahuan ibu hamil bertambah terutama tentang kehamilan dan persiapan saat persalinan jadi dengan adanya kelas ibu hamil dapat

memudahkan ibu hamil saat bersalin". (**MA, Penanggung Jawab Program Puskesmas Wara Selatan**)

Hasil wawancara yang dilakukan kepada kedua informan utama menyatakan bahwa keunggulan yang didapatkan dari program kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan sampai persiapan menghadapi proses persalinan. Hal ini juga didukung oleh informan pendukungn sebagai berikut

"Maanfatnya itu banyak terutama di ajarkan bagaimana supaya pada saat persalinan nantinya bisa lahir normal dan tidak kesakitan". (**VR, Ibu Balita Ikut Program**)

"Meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan perawatan bayi". (**MA, Ibu Balita Ikut Program**)

"Banyak manfaat yang bisa saya dapatkan seperti persiapan persalinan dan makan yang bergizi". (**IR, Ibu Balita Ikut Program**)

Hasil wawancara menyatakan bahwa manfaat yang dirasakan ibu hamil setelah mengikuti program tersebut adalah ibu hamil bisa mengetahui tentang kehamilan, persiapan menghadapi proses persalinan, makan yang bergizi saat hamil sampai dengan cara merawat bayi.

2) Kestinambungan Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Iya berjalan terusji, cuman sempat terhambat pada saat adanya Covid-19 tapi berjalan kembali pada tahun 2022”. **(TN, Kepala Puskesmas Wara)**

“Iya berlanjut terus tapi pas Covid tidak di jalankan”. **(DL, Penanggung Jawab Program Dinkes)**

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan kunci menyatakan bahwa program kelas ibu hamil terus berjalan di Puskesmas Kota Palopo namun sempat terhambat pada saat adanya Covid-19

b. Dampak Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci diperoleh hasil sebagai berikut

“Salah satu dampak dari kelas ibu hamil yaitu penurunan Stunting”. **(TN, Kepala Puskesmas Wara)**

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan kunci menyatakan bahwa salah satu dampak dari program kelas ibu hamil yaitu pada penurunan stunting di wilayah puskesmas. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari informan utama sebagai berikut

“Dampaknya yaitu sebagai penurunan stunting dan juga mempermudah ibu hamil saat bersalin karena sudah di bekal ilmu saat mengikuti kelas ibu hamil”. **(MA, Penanggung Jawab Program Puskesmas Wara)**

Dampak lainnya juga dapat mempermudah ibu hamil saat persalinan. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari informan utama lainnya sebagai berikut

“Dampaknya itu tadi setelah mengikuti kelas ibu hamil bisa lebih mudah saat melahirkan dan juga sangat berdampak pada penurunan stunting karena kan di kelas ibu hamil ini di ajarkan pola makan yang bergizi”. (SJ, **Bidan Kelurahan**)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan kunci dan informan utama dapat disimpulkan bahwa dampak dari program kelas ibu hamil yaitu sangat berdampak pada penurunan Stunting di wilayah Puskesmas Kota Palopo. Selain itu terdapat juga dampak lainnya yaitu ibu hamil yang sudah mengikuti program dapat lebih mudah saat proses persalinan karena sudah di bekal oleh ilmu.

3) Pembahasan

A. Context

1) Kebijakan Program

Setiap program memiliki standar dan kebijakan tertentu yang harus dilaksanakan oleh para pelaksana program. Implementasi kebijakan dalam suatu program merupakan salah satu tahap dari proses kebijakan dan merupakan tahap yang penting dari suatu kegiatan. Pemerintah Kota Palopo mengimplementasikan Program Kelas Ibu Hamil di Kota Palopo. Hal ini mendukung kebijakan Kementrian Kesehatan menyelenggarakan program kelas ibu hamil dalam rangka untuk mengurangi Angka Kematian Bayi dan

Balita serta sebagai upaya untuk penurunan Stunting di Indonesia. Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil (KIH) yang diatur dalam Permenkes No. 97 Tahun 2014 pasal 48 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil. Untuk mencapai tujuan tersebut tidaklah mudah, namun banyak hal yang dapat juga mempengaruhi program tersebut, maka dari itu sangat dibutuhkan komitmen dan kerjasama dari pemerintah dan berbagai sektor lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa kebijakan Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo sesuai dengan Permenkes No.97 Tahun 2014 dan telah dilakukan sosialisasi dari Dinas Kesehatan tentang Permenkes No.97 Tahun 2014.

Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas Kota Palopo diketahui bahwa program tersebut dilaksanakan sejak adanya dana BOK sekitar tahun 2016 dan terus dilaksanakan sampai sekarang akan tetapi pada saat pandemi program Kelas Ibu Hamil sempat tertunda atau tidak berjalan. Namun waktu pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo memiliki perbedaan yaitu ada yang sekali dalam sebulan dan ada juga yang tiga kali dalam setahun karena disesuaikan dengan dana yang tersedia.

Sejalan dengan penelitian Sudarmi (2021) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa telah dilakukan sosialisasi Kelas Ibu Hamil di Tingkat Desa oleh bidan desa dan kader kesehatan. Sosialisasi informal ditujukan pada

perangkat desa, terutama adalah ibu ketua penggerak PKK ibu lurah, kader posyandu, Lurah dan ibu hamil yang ada di desa. Sosialisasi ini bertujuan memberikan informasi tentang keberadaan KIH dan memberikan informasi kepada ibu hamil dan keluarganya agar dapat berpartisipasi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

2) Latar Belakang Permasalahan Program

Keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil merupakan faktor yang berpengaruh terhadap sikap ibu hamil yang baik/positif tentang tanda bahaya kehamilan. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil akan memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan mendapatkan penjelasan dan sering mendengar tentang tanda bahaya kehamilan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, hal ini akan meningkatkan pengetahuan dan akan mempengaruhi sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu akan lebih waspada dengan kehamilannya dan akan segera mencari pertolongan jika sesuatu hal terjadi pada kehamilannya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa peserta Kelas Ibu Hamil terbatas untuk setiap Puskesmas di Kota Palopo karena disesuaikan dengan dana yang tersedia. Ibu hamil yang tidak mengikuti program juga biasanya sibuk bekerja dan terutama ibu hamil yang mempunyai anak kecil karena tidak ada yang menjaga anaknya sehingga hal tersebut menjadi alasan buat ibu hamil untuk tidak bisa mengikuti program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas.

Sejalan dengan penelitian Asrul dkk (2021) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dilihat dari pekerjaannya banyak ibu hamil yang sibuk bekerja dan jumlah anak yang lebih dari 2 anak sehingga sibuk mengurus anak, tidak ada yang menjaga anak dan tidak memiliki waktu yang banyak untuk mengikuti kelas ibu hamil.

B. Input

1) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu sumber utama dalam berlangsungnya suatu program kegiatan. Kelancaran dalam proses menyusun rencana program akan berjalan baik apabila dilakukan oleh SDM yang berkualitas. Peran SDM sangat penting untuk kelancaran suatu program hingga tercapainya tujuan dari program tersebut.

Keberhasilan puskesmas dalam menjalankan program ditentukan oleh sumber daya manusia yang seimbang antara tenaga pengobatan disatu pihak dengan tenaga promotif dan preventif dipihak lain. Namun masih banyak masalah yang dihadapi Puskesmas seperti masalah utama dalam pengelolaan tenaga kesehatan adalah distribusi SDM yang tidak merata. Dalam laporan WHO tahun 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM kesehatan, baik jumlahnya yang kurang maupun distribusinya.

Akibat dari SDM kesehatan yang masih kurang dan belum sesuai standar yaitu, memperlambat pencapaian tujuan yang di tetapkan, pasien tidak

terlayani dengan baik, banyaknya pasien yang mengeluh dan terjadi antrian yang lama dan panjang sehingga banyak pasien merasa kecewa dengan layanan yang diterima. Hal ini semua tentunya tanggung jawab pemerintah seperti yang sudah di amanatkan sesuai pada pasal 34 ayat 3 dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak dan tujuan disusunnya Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 - 2025 adalah untuk mewujudkan sinergisme dan upaya yang saling mendukung serta melengkapi antara pemerintah dan masyarakat termasuk swasta yang memiliki kepentingan terhadap pengembangan tenaga kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyetatkan masyarakat yang sakit dan berupaya mempertahankan masyarakat yang sehat untuk tetap sehat salah satunya melalui SDM kesehatan yang cukup, cukup dari segi kuantitas dan cukup dari segi kualitas.

Dalam buku pedoman kelas ibu hamil disebutkan salah satu indikator input keberhasilan kelas ibu hamil yaitu petugas kesehatan sebagai fasilitator. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui on the job training) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu.

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

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa kuantitas sumber daya manusia di Puskesmas Kota Palopo bahwa masih belum mencukupi karena masih kurangnya tenaga ASN di setiap Puskesmas sedangkan yang bertanggung jawab untuk setiap program di puskesmas yaitu harus tenaga ASN.

Sejalan dengan penelitian Fatahilah (2020) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sejak tiga tahun kebelakang ini masih merasa kekurangan SDM terutama bidan untuk melayani pelayanan ibu hamil dan pelayanan lain yang membutuhkan tenaga bidan, sedangkan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal menyatakan sumber daya manusia terutama bidan memang sangat kurang dan terbatas sekali dan tidak ada patokan untuk jumlah bidan yang melayani ibu hamil hanya menyesuaikan keadaan puskesmas masing-masing, yang terpenting adalah harus adanya seseorang yang berperan sebagai pemegang program untuk pelayanan antenatal terpadu pada kunjungan ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dengan bidan penanggung jawab program di Puskesmas mangatakan bahwa jumlah fasilitator dalam pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil (KIH) di tiap Puskesmas Kota Palopo memiliki perbedaan tergantung

ketersediaan Sumber Daya Manusia yang ada di Puskesmas dalam program tersebut.

2) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana sangat diperlukan dalam menunjang pelayanan kesehatan, terutama pada pelayanan kesehatan di Puskesmas. Hal ini telah sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan senam hamil adalah buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, matras, bantal, CD senam hamil serta ruangan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa fasilitas dalam program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo belum mencukupi terutama pada lembar balik karena setiap puskesmas hanya memiliki satu lembar balik sedangkan setiap puskesmas memiliki beberapa wilayah jadi harus saling meminjam modul dan lembar balik tersebut. Bukan hanya itu saja masih ada sarana lainnya yang belum mencukupi seperti jimbolnya juga masih kurang serta ruangan untuk program Kelas Ibu Hamil juga belum tersedia ruangan khusus sehingga dapat menyebabkan ibu hamil kurang nyaman.

Penyediaan fasilitas kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat, dan menjadi kewajiban pemerintah untuk menyediakan fasilitas layanan kesehatan yang layak bagi setiap warga negara. Fasilitas fisik merupakan salah satu ukuran untuk

melakukan penilaian terhadap kinerja Puskesmas. Demikian juga fasilitas fisik merupakan faktor yang penting yang mempengaruhi kepuasan pasien atau pelanggan puskesmas. Pasien cenderung menilai kualitas pelayanan yang dilaksanakan Puskesmas dengan alat indranya untuk menilai fasilitas secara fisik karena pasien tidak mampu menilai pelayanan kesehatan dari aspek pengetahuan ataupun keterampilan petugas.

Pelayanan kesehatan harus memenuhi persyaratan yang menjadi tolak ukur kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien. Salah satu bagian dari fasilitas fisik Puskesmas adalah ruangan pelayanan. Ruangan pelayanan Puskesmas merupakan ruangan yang digunakan untuk melaksanakan pelayanan kepada masyarakat yang termasuk dalam program kegiatan Puskesmas, baik upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan. Program kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas sebaiknya didukung oleh ketersediaan dan kelayakan ruangan untuk pelayanan. Tanpa ketersediaan ruangan, maka program yang dijalankan tidak bisa berjalan secara optimal.

Kegiatan dalam Kelas Ibu Hamil yaitu terdiri dari penyampaian materi seputar kehamilan, persiapan sampai proses persalinan, cara merawat bayi, materi gizi kehamilan, serta terdapat materi senam hamil. Jadi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo terdiri dari dua jenis yaitu Kelas Ibu Hamil

berbasis *Hypnobirthing* yang berfokus pada senam Yoga dan ada juga Kelas Ibu Hamil biasa.

Dalam buku pedoman ibu hamil pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 3 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Pada setiap akhir pertemuan dilakukan senam ibu hamil. Senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktekkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15 - 20 menit.

3) Dana/Anggaran

Dana adalah salah satu faktor penting bagi keberhasilan suatu program, tidak dipungkiri keberadaan dana juga akan mempengaruhi semangat bidan pelaksana dalam melaksanakan program tersebut dan juga peserta ibu balita. Tidak adanya dana menghambat pelaksanaan kelas ibu balita, sehingga tidak bisa berjalan secara rutin. Dana untuk Program Kelas Ibu Hamil berasal dari Dana Bantuan Operasional Khusus (BOK). Penggunaan dana BOK ini diatur dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2019 tentang petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik

Bidang Kesehatan dimana penggunaan BOK di Puskesmas diutamakan untuk upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Salah satu kegiatan penggunaan BOK di Puskesmas adalah penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan masyarakat esensial dan pengembangan baik di dalam gedung maupun di luar gedung Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa dana untuk Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo berasal dari dana BOK. Pengelolaan dan pemanfaatan dana dalam Program Kelas Ibu Hamil di kelola oleh Bendahara BOK Puskesmas sedangkan untuk pemanfaatan dananya berupa uang transportasi dan konsumsi untuk setiap puskesmas di Kota Palopo. Adapun dana dalam program kelas ibu hamil sekitar 15 juta pertahun untuk tiap puskesmas di Kota Palopo yang terdiri dari dana transportasi dan konsumsi.

Sejalan dengan penelitian Dessy dkk (2019) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa untuk kegiatan kelas ibu hamil dan pembinaan program wajib persalinan menggunakan dana BOK untuk transportasi bidan puskesmas serta konsumsi kegiatan. Pelaksanaan suatu program atau kegiatan dalam sebuah organisasi dapat berjalan dengan baik bila didukung dengan persediaan dana yang cukup.

C. Proses

1) Pelaksanaan Program

Pelaksanaan kelas ibu Hamil di Indonesia sudah mulai dicanangkan sejak tahun 2009, dan semakin disempurnakan dari waktu ke waktu. Berdasarkan hasil penelitian menyebutkan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia menjadi peluang yang tinggi dalam peningkatan derajat Kesehatan maupun pencegahan stunting, sehingga diperlukan media sebagai promosi pelaksanaan kelas ibu hamil (Malia et al., 2022).

Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara tim fasilitator yaitu bidan/petugas kesehatan dengan peserta ibu-ibu hamil, dengan tahapan pelaksanaan. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Febriyanti, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa jadwal pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dilaksanakan sesuai jadwal di Puskesmas Kota Palopo.

Sejalan dengan penelitian Putri dkk (2022) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam penentuan jadwal, informan mengatakan jadwal dibuat dalam setahun pada akhir tahun dan diatur agar tidak bersamaan dengan desa-desa lainnya. Penentuan jadwal juga biasanya dibuat pada tanggal yang sama disetiap bulannya dan bila jadwal yang

ditentukan bertepatan dengan hari libur maka akan diundur dan disepakati hari lain untuk penggantinya. Penyusunan jadwal dilakukan oleh bidan kader bersama ibu hamil.

2) Hambatan Program

Pada prinsipnya kegiatan yang terdapat dalam program 8000 HPK tidak semua merupakan program baru, namun sebagian besar sudah lama di terapkan, namun kondisi di lapangan belum semua program yang diterapkan dapat berjalan dengan optimal, banyak berbagai kendala yang muncul sehingga perlu sebuah strategi untuk meminimalisir hambatan tersebut (Widaryanti et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa hambatan dalam program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo adalah sebagai berikut:

- a) Dana yang cair sesudah kegiatan berlangsung
- b) Sumber Daya Manusia belum terlatih khusus
- c) Sarana dan Prasarana yang masih kurang seperti lembar balik serta belum tersedia ruangan khusus untuk program Kelas Ibu Hamil
- d) Ibu hamil yang membawa anak pada saat pelaksanaan program

Dana BOK harus dimanfaatkan sesuai perencanaan yang telah disepakati agar dapat mencapai target. Untuk menghasilkan kegiatan yang sesuai rencana dan target, dana BOK harus dimanfaatkan sesuai dengan

perincian dana yang telah ditetapkan agar tidak terjadi kelebihan atau kekurangan dana untuk setiap kegiatan. BOK untuk kegiatan manajemen di Puskesmas secara keseluruhan masih kurang baik, dikarenakan banyaknya kendala yang didapatkan oleh pengelola BOK puskesmas seperti keterlambatan pencairan dana. Di Puskesmas Kota Palopo, pencairan dana BOK yang terlambat menyebabkan petugas harus menggunakan uang pribadi terlebih dahulu untuk melaksanakan program.

Dalam buku pedoman kelas ibu hamil pelatihan fasilitator dipersiapkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau on the job training. Bagi bidan atau petugas kesehatan ini, boleh melaksanakan pengembangan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya. Untuk mencapai hasil yang optimal dalam memfasilitasi kelas ibu hamil, fasilitator hendaknya menguasai materi yang akan disajikan baik materi medis maupun non medis.

Ibu hamil yang membawa anak kecil pada saat pelaksanaan program kelas ibu hamil dapat mengganggu konsentrasi ibu hamil sehingga ibu hamil kurang fokus dan tidak memperhatikan materi. Akibat kurang fokusnya ibu hamil, materi yang disampaikan oleh fasilitator tidak dapat diterima dengan baik. Dalam buku pedoman kelas ibu hamil, ibu hamil membutuhkan konsentrasi untuk mengikuti setiap materi, gangguan yang di timbulkan dari anak perlu diatasi dengan menyediakan ruangan untuk

anak bermain. Sebaiknya peserta kelas ibu hamil dianjurkan datang dengan suami atau kerabat yang dapat mangasuh/menjaga anak pada saat ibu mengikuti kelas.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Sihombing (2020) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hambatan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah ibu hamil tidak semuanya bisa datang sesuai jadwal karena ibu hamil yang bekerja dan terkendala transportasi karena jarak dengan puskesmas jauh. Beberapa kendala tersebut bisa diatasi dengan dilakukannya kelas ibu hamil di tiap kelurahan, tapi hal tersebut juga tidak memungkinkan untuk dilakukan karena alasan biaya. Penyelesaian yang lain adalah dibuat jadwal ulang pelaksanaan kelas ibu hamil dengan mencari waktu yang tepat sesuai kemauan ibu hamil.

D. Product

1) Keberhasilan Program

Keberhasilan program kelas ibu hamil juga sangat bergantung pada dukungan dan peran serta masyarakat di wilayah kerja yang mengadakan program kelas ibu hamil tersebut. Salah satu upaya pemberdayaan masyarakat dari pemerintah demi tercapainya program- program kesehatan yaitu dengan mengikutsertakan anggota masyarakat atau kader yang

bersedia secara suka rela terlibat dalam masalah-masalah kesehatan (Malia et al., 2022).

Kelas ibu hamil ini dilaksanakan agar tercapai pelayanan kesehatan ibu hamil terutama dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil. Suami juga berperan penting dalam mendukung kehamilan istri. Suami/keluarga hendaknya ikut serta minimal satu kali pertemuan mengikuti kelas ibu hamil sehingga mendapat berbagai materi-materi penting mulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir (Fadmiyanor et al., 2022).

Menjalani dan menghadapi masa-masa kehamilan bukan hal yang mudah bagi seorang istri termasuk dalam menghadapi perubahan-perubahan baik fisik maupun psikososial. Masa kehamilan yang dijalani ibu sebaiknya juga dirasakan oleh suami. Disinilah peran suami sangat dibutuhkan untuk mendukung perubahan fisik dan psikologis ibu dan kesehatan ibu selama hamil sampai masa menyusui. Suami juga berperan penting sebagai penolong yang selalu siaga disaat istri membutuhkan suami dan memberi segala dukungan kepada istri yang sedang menjalani masa kehamilan (Fadmiyanor et al., 2022).

Salah satu dukungan yang diberikan suami adalah ikut hadir saat istri mengikuti kelas ibu hamil. Di kelas ibu hamil ini banyak informasi informasi yang diperoleh sehingga informasi ini dapat dirasakan pasangan ibu hamil. Dengan hadirnya suami menemani istri untuk mengikuti kelas ibu hamil,

akan dapat menambah pengetahuan dan wawasan suami dan juga semangat bagi ibu hamil dalam menjalani kehamilan sehingga dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Fadmiyanor et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa Ibu hamil yang mengikuti program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo juga mendapat dukungan dari suaminya. Dukungan suami ini merupakan faktor paling dominan mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Suami adalah orang dianggap paling dekat oleh ibu, dan bertanggung jawab dalam segala hal terhadap sesuatu tentang ibu. Sehingga suami harus siap dalam segala hal untuk selalu memberikan dukungan, nasihat dan mendampingi dalam beberapa proses yang akan dilalui ibu. Sehingga keunggulan yang didapatkan dari program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo yaitu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan sampai persiapan menghadapi proses persalinan.

Program kelas ibu hamil di Kota Palopo terus berjalan di Puskesmas sampai sekarang namun sempat terhambat pada saat adanya Covid-19.

Sejalan dengan penelitian Lestari dkk (2022) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kelas ibu hamil sangat penting bagi setiap ibu hamil untuk menambah pengetahuan dan keterampilan mereka seputar kehamilan guna mencegah terjadinya peningkatan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti dkk (2022) menyatakan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil memiliki keuntungan dimana materi yang diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan, kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran. Penyampaian materi lebih komprehensif, waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.

2) Dampak Program

Kelas ibu hamil akan membawa pengaruh pada ibu hamil dalam proses persiapan persalinan. Karena dengan mengikuti kelas ibu hamil dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan motivasi terkait dengan kesadaran untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Hal ini berakibat pada faktor kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Sipayung et al., 2022).

Dengan adanya kelas ibu hamil, ibu dapat mengetahui tentang pengaturan gizi saat hamil yang secara langsung meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting dan faktor resiko terjadinya stunting dengan melakukan edukasi menggunakan media interaktif. Edukasi kesehatan merupakan upaya untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang

kesehatan lebih baik. Oleh karena itu pemberian informasi tentang pencegahan stunting sangatlah penting sehingga kejadian stunting dapat berkurang (Sukmawati et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan maka didapatkan bahwa dampak dari program kelas ibu hamil yaitu sangat berdampak pada penurunan Stunting di wilayah Puskesmas Kota Palopo. Selain itu terdapat juga dampak lainnya yaitu ibu hamil yang sudah mengikuti program dapat lebih mudah saat proses persalinan karena sudah di bekali oleh ilmu.

Sejalan dengan penelitian Sari dan Montessori (2021) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa program kelas ibu hamil dan balita merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh Puskesmas untuk mencegah Stunting. Karena faktor penyebab anak Stunting ini berawal sejak anak didalam kandungan ibunya. Untuk itulah, diadakan kelas ibu hamil dan balita ini agar dapat memberikan pengetahuan terhadap calon ibu agar memerhatikan asupan makanan yang dimakan selama kehamilan agar anak tidak terlahir Stunting. Sehingga dengan dilaksanakannya kelas ibu hamil di Puskesmas dapat berdampak pada penurunan Stunting di wilayah puskesmas tersebut.

Tabel Matriks Hasil Penelitian

No.	Evaluasi	Indikator	Standar	Kondisi di Lapangan	Kesimpulan
1.	Context	-Kebijakan Program	Berdasarkan PERMENKES No.97 Tahun 2014 tantang Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil.	Hasil wawancara kepada informan terkait kebijakan program yaitu telah dilakukan sosialisasi dari Dinas Kesehatan tentang PERMENKES No.97 Tahun 2014 yaitu terkait penyelenggraan kelas ibu hamil di Puskesmas. Tujuan dibuatnya program kelas ibu hamil di Kota Palopo	Dapat disimpulkan bahwa kebijakan program kelas ibu hamil sudah sesuai dengan PERMENKES No.97 Tahun 2014 yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan,

				yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kepada ibu hamil tentang kehamilan, persiapan menghadapi persalinan, perawatan nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Program kelas ibu hamil dilaksanakan sejak adanya dana BOK sekitar tahun 2016 dan terus dilaksanakan sampai sekarang akan tetapi pada saat pandemi program	persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir, dan senam hamil.
--	--	--	--	--	--

				<p>kelas ibu hamil sempat tertunda atau tidak berjalan. Pelaksanaan program kelas ibu hamil memiliki perbedaan yaitu ada yang sekali sebulan dan ada juga yang tiga kali dalam setahun.</p>	
		<p>-Latar Belakang Permasalahan Program</p>	<p>Berdasarkan buku pedoman kelas yaitu jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal</p>	<p>Hasil wawancara kepada informan terkait latar belakang permasalahan program yaitu peserta kelas ibu hamil di batasi untuk setiap Puskesmas</p>	<p>Dapat disimpulkan bahwa latar belakang permasalahan program kelas ibu hamil sudah sesuai dengan buku pedoman</p>

			sebanyak 10 orang.	di Kota Palopo karena disesuaikan dengan dana yang tersedia yaitu maksimal 10 orang. Alasan ibu hamil tidak mengikuti program yaitu biasanya sibuk bekerja dan terutama ibu hamil yang mempunyai anak kecil karena tidak ada yang menjaga anaknya.	kelas ibu hamil yaitu jumlah peserta kelas ibu hamil dibatasi untuk setiap puskesmas yaitu maksimal 10 orang.
2.	Input	-Sumber Daya Manusia		Hasil wawancara kepada informan terkait kuantitas sumber daya manusia di	Dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia untuk

				Puskesmas Kota Palopo masih belum mencukupi terutama tenaga ASN.	program kelas ibu hamil di Kota Palopo belum mencukupi.
		-Sarana dan Prasarana	Berdasarkan buku pedoman kelas ibu hamil yaitu sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kelas ibu hamil adalah ruang belajar, alat tulis, Buku KIA, lembar balik kelas ibu hamil, buku	Hasil wawancara kepada informan terkait sarana dan prasarana yaitu kelengkapan fasilitas dalam program kelas ibu hamil masih belum memadai terutama pada lembar balik belum cukup, jimbol masih kurang serta belum tersedia ruangan khusus	Dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana dalam program kelas ibu hamil di Kota Palopo masih belum memadai atau belum terpenuhi seperti lembar balik masih kurang ,jimbol serta ruangan yang belum tersedia.

			<p>pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, buku pegangan fasilitator, jimbol, tikar/karpet, bantal kursi,dan buku senam. Adapun kegiatan dalam kelas ibu hamil yaitu penyampaian materi yang disesuaikan dengan kebutuhan</p>	<p>untuk kelas ibu hamil. Kegiatan dalam kelas ibu hamil yaitu terdiri dari penyampaian materi seputar kehamilan, persiapan sampai proses persalinan, cara merawat bayi,materi gizi kehamilan, serta senam kehamilan. Kelas ibu hamil di Kota Palopo terdiri dari dua jenis yaitu kelas ibu hamil berbasis <i>Hypnobirthing</i> yang</p>	
--	--	--	--	--	--

			dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok serta pada setiap pertemuan akhir dilakukan senam hamil.	berfokus pada senam Yoga dan kelas ibu hamil biasa.	
		-Dana/Anggaran	Berdasarkan KEMENKES RI Tahun 2019 yaitu dana untuk program kelas ibu	Hasil wawancara kepada informan terkait pendanaan dalam program kelas ibu hamil yaitu berasal dari dana BOK. Pengelolaan dan	Dapat disimpulkan bahwa pendanaan dalam program kelas ibu hamil yaitu berasal dari dana BOK sedangkan untuk

			hamil bersumber dari dana BOK	pemanfaatan dana untuk program kelas ibu hamil dikelola oleh bendahara BOK di Puskesmas. Jumlah dana untuk program kelas ibu hamil sekitar 15 juta pertahun yaitu terdiri dari dana transportasi dan konsumsi.	jumlah dananya yaitu 15 juta pertahun.
3.	Process	Pelaksanaan Program	Berdasarkan buku pedoman kelas ibu hamil yaitu pelaksanaan	Hasil wawancara kepada informan terkait pelaksanaan program yaitu jadwal pelaksanaan	Dapat disimpulkan bahwa jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil dilaksanakan

			<p>program kelas ibu hamil sesuai dengan kesepakatan bidan/petugas kesehatan dan dilaksanakan 3 kali pertemuan selama kehamilan sesuai dengan kesepakatan fasilitator dan peserta.</p>	<p>kelas ibu hamil dilaksanakan sesuai jadwal di Puskesmas Kota Palopo</p>	<p>sesuai jadwal di Puskesmas Kota Palopo.</p>
--	--	--	--	--	--

		-Hambatan Program		<p>Hasil wawancara kepada informan yaitu hambatan selama pelaksanaan program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo yaitu dana yang terlambat cair, sumber daya manusi belum terlatih khusus, sarana dan prasarana masih belum memadai, serta ibu hamil yang membawa anak pada saat pelaksanaan program.</p>	<p>Dapat disimpulkan bahwa program kelas ibu hamil di Kota Palopo masih memiliki banyak hambatan selama pelaksanaan program.</p>
--	--	----------------------	--	--	--

4.	Product	Keunggulan Program		<p>Hasil wawancara kepada informan yaitu keunggulan yang didapatkan dari program kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, persiapan menghadapi proses persalinan, makan yang bergizi, serta cara merawat bayi. Program kelas ibu hamil terus berjalan di Puskesmas</p>	<p>Dapat disimpulkan bahwa program kelas ibu hamil memiliki banyak keunggulan yaitu dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan terus dilaksanakan di Kota Palopo sampai sekarang.</p>
----	---------	-----------------------	--	---	---

				Kota Palopo namun sempat terhambat pada saat adanya Covid-19.	
		Dampak Program		Hasil wawancara kepada informan yaitu dampak dari program kelas ibu hamil yaitu sangat berdampak pada penurunan Stunting di wilayah Puskesmas Kota Palopo. Terdapat juga dampak lainnya yaitu ibu hamil hamil yang sudah mengikuti program dapat	Dapat disimpulkan bahwa dampak dari program kelas ibu hamil yaitu berdampak pada penurunan Stunting di Kota Palopo.

				lebih muda saat proses persalinan karena sudah dibekali oleh ilmu.	
--	--	--	--	--	--

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Kota Palopo, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Context

Kebijakan Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo sudah sesuai dengan Permenkes No.97 Tahun 2014 dan telah dilakukan sosialisasi dari Dinas Kesehatan di setiap Puskesmas Kota Palopo tentang Permenkes No.97 Tahun 2014. Peserta Kelas Ibu Hamil di batasi untuk setiap Puskesmas di Kota Palopo karena disesuaikan dengan dana yang tersedia.

2. Input

Sumber daya manusia di Puskesmas Kota Palopo masih belum mencukupi terutama tenaga ASN. Sarana dan Prasarana yang mendukung program Kelas Ibu Hamil belum memadai. Dana untuk Program Kelas Ibu Hamil berasal dari dana BOK dan di kelola oleh bendahara BOK di Puskesmas. Dana dalam program kelas ibu hamil sekitar 15 juta pertahun yaitu terdiri dari dana transportasi dan konsumsi.

3. Process

Jadwal pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Kota Palopo sudah dilaksanakan sesuai jadwal. Akan tetapi pelaksanaan program di setiap puskesmas memiliki perbedaan ada yang dilaksanakan tiap bulan dan ada juga

yang tiga kali dalam setahun. Pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil di Kota Palopo memiliki banyak hambatan selama pelaksanaannya diantaranya adalah dana yang cair sebelum kegiatan berlangsung, Sumber Daya Manusia belum terlatih khusus, Sarana dan Prasarana masih kurang mendukung, serta ibu hamil yang membawa anak pada saat pelaksanaan program.

4. Product

Hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil di Kota Palopo yaitu pengetahuan ibu hamil meningkat terutama tentang kehamilan sampai persiapan menghadapi proses persalinan. Program kelas ibu hamil di Kota Palopo juga terus berjalan di Puskesmas sampai sekarang namun sempat terhambat pada saat adanya Covid-19. Program Kelas ibu hamil di Kota Palopo sangat berdampak pada penurunan Stunting di wilayah Puskesmas Kota Palopo. Selain itu terdapat juga dampak lainnya yaitu ibu hamil yang sudah mengikuti program dapat lebih mudah saat proses persalinan karena sudah di bekali oleh ilmu.

B. Saran

Adapun saran yang diberikan dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo adalah sebagai berikut:

1. Saran bagi Dinas Kesehatan untuk menambah SDM di setiap Puskesmas khususnya tenaga ASN karena yang bertanggung jawab untuk setiap program di puskesmas yaitu harus tenaga ASN.

2. Saran bagi pihak puskesmas untuk menyediakan tempat khusus untuk program Kelas Ibu Hamil agar ibu hamil yang mengikuti program bisa lebih nyaman.
3. Saran bagi masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil dan tidak membawa anak kecil pada saat pelaksanaan program agar program dapat berjalan dengan efektif dan ibu hamil bisa merasakan manfaat setelah mengikuti program tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambiyar, & Muharika. (2019). Metodologi Penelitian Evaluasi Program. In *Alfabeta*.
- Asrul, A., Nurrahmaton, N., & Mangunsong, T. B. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2019. *Jurnal Gentle Birth*, 4(1), 1-16.
- Djuanda, I. (2020). Implementasi Evaluasi Program Pendidikan Karakter Model CIPP (Context, Input, Process dan Output). *Al Amin: Jurnal Kajian Ilmu dan Budaya Islam*, 3(1), 37-53.
- Dinas Kesehatan Kota Palopo. Profil Dinas Kesehatan Palopo: Dinkes 2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Profil Dinas Kesehatan Palopo: Dinkes 2019.
- Elvira, D. E. D. (2019). Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 151-172.
- Ernawati, I. F., Wardani, R., Indasah, I., & Kumalasari, N. (2022). Penyuluhan Kelas Ibu Hamil Di Upt. Puskesmas Sei Tatas Kecamatan Pulau Petak Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(8), 1557-1568.
- Fadmiyanor, I., Aryani, Y., & Vitriani, O. (2022). Partisipasi Suami Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. *EBIMA: Jurnal Edukasi Bidan di Masyarakat*, 3(1), 29-32.
- Fatahilah, F. (2020). Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 759-767.
- Febriyanti, S. N. U., & Yulianti, E. (2017). Peran Kader Kesehatan dalam Mensukseskan Program Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Jurnal SMART Kebidanan*, 3(1), 52-61.
- Febriyanti, M., Suryati, S., & Astuti, S. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Melalui Kelas Ibu Hamil. *Ahmar Metakarya:*

- Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 91-96.
- Handayani, T. Y., Sari, D. P., Margiyanti, N. J., Ridmadhanti, S., & Tarigan, R. A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 72-76.
- Hariyani, F., Murti, N. N., & Wijayanti, E. (2019). Hubungan usia, paritas, dan kelas ibu hamil dengan komplikasi persalinan di RSKB Sayang Ibu Balikpapan. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 4(1), 361-374.
- Hidayah dkk. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil Tahun 2018. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 9(1), 76-88. <https://doi.org/10.37859/jp.v9i1.1060>
- Kaharuddin, K., & Rusli, R. (2021, November). Evaluasi program dana desa. In *Forum Ekonomi* (Vol. 23, No. 4, pp. 623-631).
- Kurniawati, E. W. (2021). Evaluasi Program Pendidikan Perspektif Model CIPP (Context, Input, Process, Product). *GHAITSA: Islamic Education Journal*, 2(1), 19-25.
- Lestari, D., Dewi, P. D. P. K., & Tangkas, N. M. K. S. (2022). Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Ibu dan Anak di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 156-169.
- Lestari, T. A., Susanti, A., & Fathunikmah, F. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. *Jurnal Ibu dan Anak*, 6(2), 112-119.
- Malia, A., Rahmah, S., & Maritalia, D. (2022). *Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting*. 12(1), 73-80.
- Muryadi, A. D. (2017). Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3(1).
- Muthia, G., Edison, & Eny, Y. (2019). *Artikel Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan*

- 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman*. 8(4), 100–108.
- Nasution, R. S., & Harahap, H. P. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan pelaksanaan kelas ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(01), 19-27.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Pantiawati, I. (2018). Analisis Aspek Sumberdaya Yang Berlangsung Pada Program Kelas Ibu Balita Di Wilayah Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada*, 9(2).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019 “Pusat Kesehatan Masyarakat”. Nomor 43
- Profil Puskesmas Wara Kota Palopo Tahun 2021
- Profil Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo Tahun 2021
- Putri, L. E. T., Tangkas, N. M. K. S., & Megaputri, P. S. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Senam Ibu Hamil Di Kelas Ibu Hamil. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 5(2), 183-193.
- Sari, R. P. P., & Montessori, M. (2021). Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Stunting pada Anak Balita. *Journal of Civic Education*, 4(2), 129-136.
- Sidiq, U., Choiri, M., & Mujahidin, A. (2019). Metode penelitian kualitatif di bidang pendidikan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1-228.
- Sipayung, N. K., Hasbiah, H., & Puspitasari, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Klinik Serasi Medika Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1077-1083.
- Stufflebeam, D.L. H McKee and B McKee. (2003). *The CIPP Model for Evaluation*. Paper presented at the 2003 Annual Conference of the Oregon Program Evaluation Network (OPEN). Portland, Oregon.
- Sudarmi, S. (2021). Evaluasi Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH). *Jurnal*

- Kesehatan*, 12(3), 381-388.
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Nurhakim, F., DA, I. A., & Mediani, H. S. (2021). Edukasi Pada Ibu Hamil, Keluarga Dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 10(4), 330-335.
- Suparman, A. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Menurunkan Aki Dan Akb Di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi (Studi Empiris pada Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi). *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 6(4), 868-891.
- Verlinda, N. (2020). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- Wahyuni, D. P., & Sihombing, S. F. (2020). Hubungan Motivasi Ibu Dan Peran Kader Dengan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil. *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*, 10(2).
- World Health Organization. (2020). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF.
- Widoyoko, E. P. (2017). Evaluasi program pelatihan. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Wirawan. 2012. Evaluasi: Teori, Model, Standar, Aplikasi, Dan Profesi Contoh Aplikasi Evaluasi Program: Pengembangan Sumber Daya Manusia, Program Nasional Pemberdayaan Manusia (PNPM) Mandiri Pedesaan, Kurikulum, Perpustakaan, dan Buku Teks. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Widaryanti, R., Yuliani, I., & Rahmuniyati, M. E. (2021). Kesiapan penerapan program 8000 hari pertama kehidupan (HPK) di Kota Yogyakarta. *Jurnal Jarlit*, 17.
- Yuniarti, F., Ratnawati, L., & Ivantarina, D. (2022). Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Melalui Edukasi dan Skrining Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 3(1), 89-101.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

TATA CARA WAWANCARA

A. Responden

Wawancara yang akan dilakukan kepada:

1. Kepala Puskesmas
2. Penanggung Jawab Program KIH di Puskesmas
3. Tenaga Gizi di Puskesmas
4. Bidan KESORGA (Kesehatan dan Olahraga)
5. Bidan Kelurahan
6. Penanggung Jawab Program KIH di Dinkes
7. Ibu hamil yang mengikuti Program KIH

B. Tata Cara Wawancara

1. Memberi salam dan ucapan terima kasih kepada reponden atas waktu yang telah diberikan dalam wawancara.
2. Meminta ijin waktu yang digunakan dalam wawancara (kurang dari 20 menit).
3. Menjelaskan bahwa identitas responden akan dijamin kerahasiaannya jika respondens memintanya.
4. Memberi penjelasan bahwa wawancara yang dilakukan dengan pertanyaan yang dijawab tidak dinilai benar/salah, melainkan hasilnya berupa pendapat, saran, komentar, pengalaman, karena wawancara dilakukan untuk menunjang penelitian.
5. Meminta izin kepada responden selama wawancara berlangsung akan direkam untuk membantu saat wawancara berlangsung yang digunakan untuk melengkapi catatan saat wawancara.
6. Hasil rekaman diskusi akan dijaga kerahasiannya. Setelah menyelesaikan analisa data, rekaman ini akan dihapus.
7. Melakukan wawancara dengan waktu yang sudah disepakati bersama sebelumnya.
8. Mengakhiri wawancara serta mengucapkan terima kasih telah menjadi responden

C. Data Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Alamat :
5. No. Telpn :
6. Pendidikan Terakhir :
7. Lama Menjabat :

Lampiran 2: Kuesioner Penelitian

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK KEPALA PUSKESMAS

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat Informan :
 No. Telp :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Menjabat :

A. Pertanyaan

1. Evaluasi *Context*

- a. Bagaimana kebijakan selama ini dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Pengetahuan kebijakan, Tujuan Kebijakan, Sejak kapan program KIH berjalan

2. Evaluasi *Input*

- a. Bagaimana SDM dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Kuantitas, Jumlah fasilitator, Siapa saja yang terlibat, Apakah petugas kesehatan sudah pernah ikut pelatihan
- b. Bagaimana sarana dan prasarana dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Kelengkapan fasilitas, Apa saja sarana dan prasarannya
- c. Bagaimana pendanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Cara memperoleh dana, jumlah dana, penggunaan dana

3. Evaluasi *Process*

- a. Bagaimana pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Jadwal pelaksanaan, Keterlibatan informan, peran dan tanggung jawab kepala puskesmas
- b. Bagaimana Hambatan selama program Kelas Ibu Hamil di laksanakan di Puskesmas?
 Probing: Cara mengatasi/solusi

4. Evaluasi *Product*

- a. Bagaimana hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Keunggulan dari program, manfaat diselenggarakan program, kesinambungan program
- b. Bagaimana dampak dari program Kelas Ibu Hamil?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENANGGUNG JAWAB PROGRAM DI PUSKESMAS

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat Informan :
 No. Telpon :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Menjabat :

A. Pertanyaan

1. Evaluasi *Context*

- a. Bagaimana pendapat anda terkait latar belakang permasalahan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) yang dilaksanakan di Puskesmas?
 Probing: Mengapa masih ada ibu hamil yang tidak ikut program

2. Evaluasi *Input*

- a. Bagaimana SDM dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Sejak kapan menjadi fasilitator, apakah memiliki surat tugas dari kepala puskesmas, Kendala selama menjadi fasilitator, Cara mengatasi
- b. Bagaimana sarana dan prasarana dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Kelengkapan fasilitas, Kegiatan yang dilakukan, Materi yang disampaikan, Cara penentuan materi, Kendala, Cara mengatasi
- c. Bagaimana pendanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: penggunaan dana

3. Evaluasi *Process*

- a. Bagaimana pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Jadwal pelaksanaan, Keterlibatan informan
- b. Bagaimana Hambatan selama program Kelas Ibu Hamil di laksanakan di Puskesmas?
 Probing: Cara mengatasi/solusi

4. Evaluasi *Product*

1. Bagaimana hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Keunggulan dari program, jumlah ibu hamil yang ikut program
2. Bagaimana Dampak dari pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK BIDAN KESORGA

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat Informan :
 No. Telp :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Menjabat :

A. Pertanyaan

1. Evaluasi *Context*

- a. Bagaimana pendapat anda terkait latar belakang permasalahan Program Kelas Ibu Hamil (KIHyang dilaksanakan di Puskesmas?
 Probing: Mengapa masih ada ibu hamil yang tidak ikut program

2. Evaluasi *Input*

- a. Bagaimana SDM dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Sejak kapan menjadi fasilitator, apakah memiliki surat tugas dari kepala puskesmas, Kendala selama menjadi fasilitator, Cara mengatasi
- b. Bagaimana sarana dan prasarana dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Kelengkapan fasilitas, Senam yang diajarkan, Kendala, Cara mengatasi
- c. Bagaimana pendanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: pemanfaatan dana

3. Evaluasi *Process*

- a. Bagaimana pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Jadwal pelaksanaan, Keterlibatan informan, koordinasi dengan bidan pelaksana
- b. Bagaimana Hambatan selama program Kelas Ibu Hamil di laksanakan di Puskesmas?
 Probing: Cara mengatasi/solusi

4. Evaluasi *Product*

- a. Bagaimana hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Keunggulan dari program, jumlah ibu hamil yang ikut program
- b. Bagaimana Dampak dari pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil?

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK TENAGA GIZI
DI PUSKESMAS**

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat Informan :
 No. Telp :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Menjabat :

A. Pertanyaan

1. Evaluasi *context*

- a. Bagaimana pendapat anda terkait latar belakang permasalahan Program Kelas Ibu Hamil yang diterapkan di puskesmas?
 Probing : Mengapa masih ada ibu hamil yang tidak ikut program

2. Evaluasi *Input*

- a. Bagaimana SDM dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing : Sejak kapan menjadi fasilitator, Apakah memiliki surat tugas dari kepala puskesmas untuk menjadi fasilitator, kendala selama menjadi fasilitator, cara mengatasi kendala tersebut
- b. Bagaimana sarana dan prasarana dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing : Kelengkapan sarana dan prasarana, kegiatan dalam program, Materi apa saja yang disampaikan, kendala yang didapatkan selama penyampaian materi
- c. Bagaimana pendanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: pemanfaatan dana

3. Evaluasi *Process*

- a. Bagaimana pelaksanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Jadwal pelaksanaan program, Keterlibatan informan, koordinasi dengan bidan pelaksana
- b. Bagaimana Hambatan selama program Kelas Ibu Hamil di laksanakan di Puskesmas?
 Probing: cara mengatasi permasalahan tersebut agar program selanjutnya bisa terlaksana dengan baik

4. Evaluasi *Product*

- a. Bagaimana hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Keunggulan dari program KIH
- b. Bagaimana dampak dari pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil?

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK BIDAN KELURAHAN

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat Informan :
 No. Telpn :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Menjabat :

A. Pertanyaan

1. Evaluasi *context*

- a. Bagaimana pendapat anda terkait latar belakang permasalahan Program Kelas Ibu Hamil yang diterapkan di puskesmas?

Probing: Mengapa masih ada ibu hamil yang tidak ikut program ?

2. Evaluasi *Input*

- a. Bagaimana SDM dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?

Probing: sejak kapan menjadi bidan kelurahan, kendala selama menjadi bidan kelurahan, cara mengatasi kendala tersebut

- b. Bagaimana sarana dan prasarana dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?

Probing: Kelengkapan sarana dan prasarana, kegiatan dalam program KIH

- c. Bagaimana pendanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?

Probing: pemanfaatan dana

3. Evaluasi *Process*

- a. Bagaimana pelaksanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?

Probing: Jadwal pelaksanaan program, Keterlibatan informan, koordinasi dengan bidan pelaksana , cara untuk menggerakkan ibu hamil agar mengikuti program, kendala saat menggerakkan ibu hamil

- b. Bagaimana Hambatan selama program Kelas Ibu Hamil di laksanakan di Puskesmas?

Probing: cara mengatasi permasalahan

4. Evaluasi *Product*

- a. Bagaimana hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?

Probing: Keunggulan dari program

- b. Bagaimana dampak dari pelaksanaan program Kelas Ibu Hamil?

**PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENANGGUNG JAWAB PROGRAM
DI DINKES**

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Alamat :
 No. Telpon :
 Pendidikan Terakhir :
 Lama Menjabat :

A. Pertanyaan

1. Evaluasi *Context*

- a. Bagaimana kebijakan selama ini dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Pengetahuan kebijakan, Tujuan Kebijakan, sejak kapan program berjalan

2. Evaluasi *Input*

- a. Bagaimana SDM dalam pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Kualitas SDM di Puskesmas, apakah pihak dinkes sudah pernah mengadakan pelatihan untuk fasilitator
- b. Bagaimana sarana dan prasarana dalam mendukung Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Puskesmas?
 Probing: Kelengkapan fasilitas, Kendala, Cara mengatasi
- c. Bagaimana pendanaan dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Sumber dana, kendala terkait dana yang digunakan

3. Evaluasi *Process*

- a. Bagaimana pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Jadwal pelaksanaan, Puskesmas mana yang melaksanakan program, Keterlibatan informan, peran dari Dinkes
- b. Bagaimana Hambatan selama program Kelas Ibu Hamil di laksanakan di Puskesmas?
 Probing: Cara mengatasi/solusi

4. Evaluasi *Product*

- a. Bagaimana hasil yang dicapai dalam Program Kelas Ibu Hamil (KIH)?
 Probing: Keunggulan dari program, manfaat diselenggarakan program, kesinambungan program

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK IBU HAMIL

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :
No. Telp :
Pendidikan Terakhir :

A. Pertanyaan

1. Bagaimana pendapat ibu tentang program Kelas Ibu Hamil?
Probing: Pengetahuan, Pentingnya program, sejak kapan ikut, alasan mengikuti program, dukungan dari keluarga, cara memperoleh informasi
2. Bagaimana SDM selama pelaksanaan Program KIH di Puskesmas?
Probing: interaksi antara petugas dan ibu hamil, penyampaian materi,
3. Bagaimana sarana dan prasarana selama pelaksanaan Program KIH di Puskesmas?
Probing: Kelengkapan fasilitas, materi yang didapatkan
4. Bagaimana gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil yang selama ini ibu ikuti?
Probing: Manfaat yang dirasakan, Kendala yang dihadapi, Saran terhadap program

Lampiran 2 . Matriks Wawancara

No.	Evaluasi	Variabel	Pertanyaan	Informan	Jawaban Informan	Kesimpulan
1.	Context	Kebijakan Program	Bagaimana pelaksanaan sosialisasi PERMENKES No.97 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil (KIH) kepada seluruh tenaga puskesmas dan lintas sektor terkait? Apakah pernah dilakukan sosialisasi dari Dinas Kesehatan tentang program kelas ibu hamil?	TN	<i>"Iya pernah tapi saya lupa tahun berapa, jadi waktu itu ada arahan dari dinas kesehatan nah biasanya ke kepala puskesmas dulu dari kepala puskesmas disosialisasikanlah PERMENKES ini bahwa ada namanya program kelas ibu hamil"</i> .	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa telah dilakukan sosialisasi dari Dinas Kesehatan tentang PERMENKES No.97 Tahun 2014 yaitu terkait penyelenggaraan kelas ibu hamil di Puskesmas. Tujuan dibuatnya program kelas ibu hamil di Kota Palopo yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kepada ibu hamil tentang kehamilan, persiapan menghadapi persalinan,
				DL	<i>"Iya kami dari Dinas Kesehatan pernah melakukan sosialisasi tentang penyelenggaraan Program Kelas Ibu Hamil di setiap puskesmas di Kota Palopo, tapi waktu itu saya lupa juga tahun berapa ya"</i> .	

			Apakah ibu mengetahui program kelas ibu hamil?	HA	<i>"Iya saya tahu kalau ada program kelas ibu hamil dan pernah disampaikan ibu bidan pada saat posyandu".</i>	perawatan nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Program kelas ibu hamil dilaksanakan sejak adanya dana BOK sekitar tahun 2016 dan terus dilaksanakan sampai sekarang akan tetapi pada saat pandemi program kelas ibu hamil sempat tertunda atau tidak berjalan. Pelaksanaan program kelas ibu hamil memiliki perbedaan yaitu ada yang sekali sebulan dana da juga yang tiga kali dalam setahun.
				MA	<i>"Ohhh Iye pernah disampaikan ibu bidan sama saya waktu datangka posyandu jadi itumi ku tau kalau ada namanya program kelas ibu hamil".</i>	
			Apakah ibu pernah sampaikan kepada ibu hamil terkait keberadaan program kelas ibu hamil di Puskesmas?	ME	<i>"Iya saya pernah sampaikan sama ibu hamil pada yang datang di posyandu bahwa ada ini program kelas ibu hamil karena sebelumnya ada sosialisasi dari Dinkes tentang program kelas ibu hamil".</i>	
				IN	<i>"Emm iye pada saat posyandu kusampaikanki sama ibu hamil yang datang kalau ada namanya program kelas ibu hamil sama kutanyaki</i>	

					<i>juga manfaatnya supaya ibu hamil mau ikut”.</i>
			Menurut ibu apa tujuan program kelas ibu hamil?	AN	<i>“Tujuannya itu dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan sampai persiapan persalinan”.</i>
				IR	<i>“Menurut saya tujuan dari program kelas ibu hamil ini yaitu memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang kehamilan”.</i>
			Apa tujuan dibuatnya program KIH?	TN	<i>“Tujuannya itu untuk memberikan pengetahuan kepada ibu-ibu hamil bagaimana tentang caranya dia menghadapi kehamilan sampai dengan proses persalinannya. Bukan cuman sampai proses persalinannya tapi di kelas ibu hamil juga di ajarkan bagaimana cara merawat bayinya</i>

					<i>terutama dalam menghadapi masa nifas”.</i>
				DL	<i>“Tujuannya yaitu untuk menambah wawasan ibu hamilnya jadi selama dia hamil ee dia memiliki wawasan bagaimana kehamilannya, bagaimana persalinannya, perawatan nifas, dan bayi baru lahir karena selama ini toh kalau ibu hamil baik kunjungan posyandu atau dokter praktker mereka jarang berdiskusi jadi di kelas ibu hamil ini kan berbentuk kelompok dan tatap muka, disitu juga ibu hamil bisa berdiskusi tentang seputar kehamilannya”.</i>
				VR	<i>“Saya ikuti program hanya satu kali, sejak</i>

			Sejak kapan ibu mengikuti program kelas ibu hamil?		<i>saya hamil enam bulan waktu itu”.</i>
				MA	<i>“Waktu itu hamil sembilan bulan ka jadi hanya satu kali ji ikutka karena sudah mau melahirkan”.</i>
			Sejak kapan Program KIH berjalan?	TN	<i>“Sejak adanya namanya dana BOK, tapi saya lupa tahun berapa. Tapi di Puskesmas Wara dilaksanakan setiap bulan”.</i>
				DL	<i>“Program ini berjalan sejak adanya dana BOK, saya lupami tahun berapa itu. Namun menurut PERMENKES itu harusnya pelaksanaan kelas ibu hamil dilaksanakan tiga kali dalam setahun dan ini juga sesuai buku pedoman kelas ibu hamil”.</i>
				YA	<i>“Sejak adanya kegiatan BOK, sudah lama</i>

					<i>lupami. Kelas Ibu Hamil tiap bulan dilaksanakan”.</i>	
				AM	<i>“Kalau tidak salah mulai tahun 2016 sampai sekarang tapi pada tahun 2019 sempat tertunda atau berhenti karena adanya Covid. Waktu pelaksanaannya itu tiga kali dalam setahun karena disesuaikan dengan dana yang tersedia”.</i>	
		Latar belakang permasalahan program	Mengapa masih ada ibu hamil yang tidak ikut Program?	YA	<i>“Kami terbatas pesertanya dan dananya juga yang terbatas, karena itu tadi kami tidak seperti kelas ibu hamil pada umumnya, kami lebih fokus yang berbasis Hypnobirthing jadi saya sendiri yang membatasi peserta untuk ikut kelas ibu hamil”.</i>	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa peserta kelas ibu hamil di batasi untuk setiap Puskesmas di Kota Palopo yaitu maksimal 10 orang karena disesuaikan dengan dana yang tersedia. Alasan ibu hamil tidak

				AM	<i>“Karena dana yang terbatas, jadi ibu hamil yang ikut program diberikan batas 10 orang dan itu juga dilihat dari kehamilannya jadi tidak semua ibu hamil harus di ikutkan”.</i>	mengikuti program yaitu biasanya sibuk bekerja dan terutama ibu hamil yang mempunyai anak kecil karena tidak ada yang menjaga anaknya.
				ME	<i>“Terutama ibu hamil yang mempunyai anak kecil biasa mereka terkendala siapa yang mau jaga anaknya di belakang, terus yang kedua itu ibu-ibu yang bekerja di pasar biasayang kan mereka pergi pagi otomatis tidak ada waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil kan biasanya kelas ibu hamil dilaksanakan juga pagi hari”.</i>	
				SJ	<i>“Kadang ibu hamil lagi berhalangan atau lagi ada kegiatannya dan juga anaknya masih</i>	

					<i>kecil-kecil jadi tidak sempat untuk datang”.</i>	
				MR	<i>“Biasanya itu terkendala di waktu sama kesibukan ibu hamil seperti ibu hamil biasanya tidak ada yang jaga anaknya jadi biasa itu alasannya tidak bisa ikut”.</i>	
2.	Input	Sumber Daya Manusia	Bagaimana kuantitas SDM di setiap Puskesmas, Apakah sudah mencukupi?	DL	<i>“Kalau di puskesmas memang kurang tenaga karena selama ini mereka selalu berasumsi bahwa bidan itu banyak karena ada namanya non ASN sedangkan yang memang bertanggung jawab untuk semua program itu adalah ASN nah itu terbatas, jadi kalau untuk kelas ibu hamil kita harus berbagi belum lagi untuk program-program lainnya, untuk SDM nya itu saya rasa tidak mencukupi”.</i>	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kuantitas sumber daya manusia di Puskesmas Kota Palopo masih belum mencukupi terutama tenaga ASN.

				TN	<i>“Emm saya rasa belum cukup sih karena kita juga harus berbagi untuk tiap program, untuk program kelas ibu hamil cuman 2 orang fasilitatornya belum lagi untuk program yang lain, sekarang kan yang bertanggung jawab untuk tiap program itu ASN nah kalau di Puskesmas ini untuk ASN itu terbatas disini masih belum cukup Sumber Daya Manusianya”.</i>
			Berapa jumlah fasilitator dalam pelaksanaan Program KIH?	YA	<i>“Saya ada dua orang yang menjadi fasilitator untuk kelas ibu hamil”.</i>
				AM	<i>“Tiga orang yang menjadi fasilitator dalam program kelas ibu hamil yaitu bidan koordinasi, bidan kesorga, dan tenaga gizi”.</i>

		Sarana dan Prasarana	Bagaimana kelengkapan fasilitas dalam program apakah sudah mencukupi/memadai?	DL	<i>“Belum semua karena kita kemarin di bantu oleh kementrian kesehatan menggunakan lembar balik, jadi untuk lembar balik itu satu puskesmas kan satu jadi kalau misalnya kan kita punya wilayah satu atau lima berarti harus saling meminjam modul dan lembar-lembar balik tersebut jadi bergantian tidak cukup”.</i>	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kelengkapan fasilitas dalam program kelas ibu hamil masih belum memadai terutama pada lembar balik belum cukup, jimbol masih kurang serta belum tersedia ruangan khusus untuk kelas ibu hamil. Kegiatan dalam kelas ibu hamil yaitu terdiri dari penyampaian materi seputar kehamilan, persiapan sampai proses persalinan, cara merawat bayi, materi gizi kehamilan, serta senam kehamilan. Kelas ibu hamil di Kota Palopo terdiri
	TN			<i>“Iya semuanya sudah tersedia tapi masih ada beberapa sarana yang harus ditambah lagi sepertinya kalau tidak salah itu jimbolnya masih kurang”.</i>		
	YA			<i>“Sepertinya untuk sarana dan prasarannya itu masih banyak kekurangannya, dari gedung tidak ada masalah karena sudah tersedia ruangan</i>		

					<p><i>khusus di puskesmas, dari kelengkapannya kami sebenarnya membutuhkan lebih banyak lagi jimbolnya, bantalan kepala, kalau matraks alhamdulillah sudah mencukupi karena kita bekerjasama dengan sponsor”.</i></p>	<p>dari dua jenis yaitu kelas ibu hamil berbasi <i>Hypnobirthing</i> yang berfokus pada senam Yoga dan kelas ibu hamil biasa.</p>
				ME	<p><i>“Masih kurang sih kalau saya terutama pada ruangnya, ibu hamil kurang nyamana karena kepanasan. Jimbol dan bantalan kepalanya masih kurang”.</i></p>	
				SF	<p><i>“Masih ada beberapa fasilitas yang masih kurang terutama bantalan kepala yang tidak cukup, ruangnya juga masih kurang efektif karena ibu hamilnya kurang nyaman dan kepanasan tapi sekarang beda</i></p>	

					<i>sudah disediakan ruangan khusus dari Puskesmas dan Full AC juga”.</i>
				AN	<i>“Belum lengkap fasilitasnya dan ruangnya yang kurang nyaman”.</i>
			Apa saja kegiatan dalam Program KIH?	YA	<i>“Pertama lima belas menit itu kita kasih teori seputar kehamilan sesuai dengan isi paduan kegiatan, setelah itu masuk sesi sharing dan tanya jawab seputar yang kita sudah bahas, kemudian masuk ke Hypno relaksasi, bagaimana mengatasi semua keluhan di kehamilan. Terkait senamnya juga kami lebih ke yoga”.</i>
				AM	<i>“Kegiatannya disitu yang pertama ada edukasi tentang apa itu kehamilan, kemudian tanda-tanda bahaya kehamilan, terus</i>

					<i>kemudian ada kesiapan ibu hamil untuk mendekati persalinannya, cara merawat bayinya, dan juga ada materi tentang senam ibu hamil supaya memudahkan ibu hamil saat persalinan”.</i>	
				EF	<i>“Kelas Ibu Hamil kami berbasis Hypobirthing jadi kami fokus ke senam yoga”.</i>	
				ID	<i>“Senam hamil biasaji hanya diajarkan gerakan-gerakan yang harus dilakukan agar pada saat nanti mau melahirkan bisa lahir normal dan cara pernapasan yang baik”.</i>	
				RL	<i>“Materi gizi biasanya juga ASI eksklusif dan makan tambahan”.</i>	
		Dana/Anggaran	Bagaimana cara memperoleh dana?	TN	<i>“Dananya dari BOK”.</i>	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa
				DL	<i>“Dana yang kita gunakan dana Bantuan Operasional Khusus”.</i>	

			Bagaiman pengelolaan dan pemanfaatan dana dalam program KIH?	TN	<i>“Dikelola oleh bendahara, karena kami di Puskesmas itu ada namanya Bendahara BOK”.</i>	dana yang digunakan dalam program kelas ibu hamil berasal dari dana BOK. Pengelolaan dan pemanfaatan dana untuk program kelas ibu hamil dikelola oleh bendahara BOK di Puskesmas. Jumlah dana untuk program kelas ibu hamil sekitar 15 juta pertahun yaitu terdiri dari dana transportasi dan konsumsi.
		DL		<i>“Untuk dananya itu hanya berupa transpot untuk ibu hamil dan fasilitator, kayaknya ada juga untuk setiap bidan kelurahan”.</i>		
		YA		<i>“Ada berupa uang trasport untuk ibu hamil dan fasilitator juga ada”.</i>		
		AM		<i>“Kalau pengelolaannya dikelola oleh bendahara BOK sedangkan pemanfaatan dananya ada berupa transpotasi biaya perjalanan kemudian ada konsumsi nah biaya konsumsi ini di kelola sendiri oleh bidan kelurahan”.</i>		
			Berapa jumlah dana yang didapatkan	TN	<i>“Untuk dana transport itu setiap tahun Rp.5.250.000,</i>	

			dalam pelaksanaan Program KIH?		<i>sedangkan untuk konsumsi itu Rp.10.000.000. Jadi untuk dalam setahun itu dana untuk kelas ibu hamil yaitu sebesar Rp.15.250.000”.</i>	
				AM	<i>“Jumlah dananya itu dalam setahun kalau yang untuk dana transportasi itu sekitar 1 juta lebih, sedangkan untuk konsumsi juga 1 juta lebih jadi dalam satu kali pelaksanaan itu semua kelurahan dibagi rata dananya kan ada empat kelurahan jadi dana tiap kelurahan sekitar 2 juta lebih hampir 3 jutaan. Keseluruhan itu dananya untuk setahun sekitar 15 juta”.</i>	
3.	Process	Pelaksanaan Program	Bagaimana jadwal pelaksanaan program, Apakah sudah sesuai jadwal?	TN	<i>“Iya sesuai jadwal, karena di Program BOK itu memang kami ada namanya rencana usul kegiatan jadi kita</i>	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa jadwal pelaksanaan

					<i>tiap tahun kita masukkan usulan kegiatan</i> ".	kelas ibu hamil dilaksanakan sesuai jadwal di Puskesmas Kota Palopo.
				DL	<i>"Jadwal yah biasanya sudah sesuai jadwal, tapi masing-masing puskesmas berbeda jadwal pelaksanannya ada yang setiap bulan dan ada juga yang tiga kali dalam setahun"</i> .	
				ME	<i>"Biasanya sesuai jadwal karena kan sebelum kelas ibu hamil mau dilaksanakan di kordinasikan terlebih dahulu dengan bidan puskesmas"</i> .	
		Hambatan Program	Bagaimana hambatan selama Program KIH di laksanakan di Puskesmas?	TN	<i>"Itu ji kayaknya terkait pendanaan karena kita yang danai dulu sebelum turun supaya kegiatan ini tetap berjalan terus jadi di danai dulu"</i> .	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa hambatan selama pelaksanaan program kelas ibu hamil di Puskesmas Kota Palopo yaitu dana yang terlambat cair, sumber daya
				DL	<i>"Terkait sarana nya itu masih kurang terutama untuk lembar balik, untuk SDM nya itu"</i>	

					<i>harus dilatih khususnya cara konseling karena berbeda tiap orang ada yang bidannya aktif ada yang pendiam jadi butuh untuk keahlian khusus “.</i>	manusi belum terlatih khusus, sarana dan prasarana masih belum memadai, serta ibu hamil yang membawa anak pada saat pelaksanaan program.
				AM	<i>“Hambatannya sih cuman ituji biasa masalah tempat yang kurang memadai”.</i>	
				ME	<i>“Ituji biasa terkait ruangnya biasa juga ribut ruangan sebelah jadi ibu hamil kurang konsen atau kurang memperhatikan penyampaian materi sama biasa juga ibu hamil bawa anak jadi tambah tidak fokusmi ibu hamilnya karena anaknya biasa lari-lari”.</i>	
4.	Product	Keunggulan Program	Apa saja keunggulan/manfaat dari Program KIH?	TN	<i>“Iya banyak manfaatnya kelas ibu hamil, diajarkan bagaimana ibu supaya</i>	Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa

					<i>tidak stres, peran suami juga sangat penting”.</i>	keunggulan yang didapatkan dari program kelas ibu hamil yaitu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, persiapan menghadapi proses persalinan, makan yang bergizi, serta cara merawat bayi. Program kelas ibu hamil terus berjalan di Puskesmas Kota Palopo namun sempat terhambat pada saat adanya Covid-19. Dampak dari program kelas ibu hamil yaitu sangat berdampak pada penurunan Stunting di wilayah Puskesmas Kota Palopo. Terdapat juga dampak lainnya yaitu ibu hamil
				DL	<i>“Manfaatnya banyak, yang pertama ibu hamil mengetahui masalah apa yang dihadapi saat proses kehamilan”.</i>	
				MA	<i>“Keunggulannya banyak salah satunya yaitu pengetahuan ibu hamil bertambah terutama tentang kehamilan dan persiapan saat persalinan jdi dengan adanya kelas ibu hamil dapat memudahkan ibu hamil saat bersalin”.</i>	
			Manfaat apa yang dirasakan setelah mengikuti program?	VR	<i>“Maanfatnya itu banyak terutama di ajarkan bagaimana supaya pada saat persalinan nantinya bisa lahir normal dan tidak kesakitan”.</i>	
					MA	<i>“Meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan perawatan bayi”.</i>

				IR	<i>"Banyak manfaat yang bisa saya dapatkan seperti persiapan persalinan dan makan yang bergizi"</i> .	hamil yang sudah mengikuti program dapat lebih muda saat proses persalinan karena sudah dibekali oleh ilmu.
		Bagaimana kesinambungan Program?	TN	<i>"Iya berjalan terusji, cuman sempat terhambat pada saat adanya Covid-19 tapi berjalan kembali pada tahun 2022"</i> .		
			DL	<i>"Iya berlanjut terus tapi pas Covid tidak di jalankan"</i> .		
	Dampak Program	Bagaimana dampak dari Program KIH?	TN	<i>"Salah satu dampak dari kelas ibu hamil yaitu penurunan Stunting"</i> .		
			MA	<i>"Dampaknya yaitu sebagai penurunan stunting dan juga mempermudah ibu hamil saat bersalin karena sudah di bekali ilmu saat mengikuti kelas ibu hamil"</i> .		
			SJ	<i>"Dampaknya itu tadi setelah mengikuti kelas ibu hamil bisa lebih"</i>		

					<i>mudah saat melahirkan dan juga sangat berdampak pada penurunan stunting karena kan di kelas ibu hamil ini di ajarkan pola makan yang bergizi”.</i>	
--	--	--	--	--	---	--

Lampiran 4. Persuratan

4.1. Surat Pengambilan Data Awal

7



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 585658
E-mail: fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id

Nomor : *K/GC/*UN4.14.7./PT.01.04/2022

Makassar, 05 Desember 2022

Lamp :

Hal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo

Di

Tempat

Dengan Hormat, Kami ajukan Mahasiswa Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin di bawah ini :

Nama : Asri Ainun
Nim : K011191242
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul : Evaluasi Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil (KIH) di Wilayah Puskesmas Kota Palopo

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data Awal di *Wilayah Puskesmas Kota Palopo* dalam rangka penyusunan skripsi. Adapun data yang di butuhkan sebagai berikut :

1. Data Stunting
2. Data Kunjungan Ibu Hamil

Untuk proses ini kiranya berkenan membantu mahasiswa kami untuk proses perizinan, Demikianlah penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya dihaturkan terima kasih

Ketua Departemen AKK,

Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP :19640708-199103 1 002

Tembusan Yth :

1. Para Pembimbing
2. Arsip



4.2. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu





PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Alamat : Jl. K.H.M. Hasyim No.5 Kota Palopo - Sulawesi Selatan Telpn : (0471) 326048

ASLI

IZIN PENELITIAN
 NOMOR : 171/IP/DPMPSTP/II/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
3. Peraturan Mendagri Nomor 3 Tahun 28 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
4. Peraturan Walikota Palopo Nomor 23 Tahun 2016 tentang Penyederhanaan Perizinan dan Non Perizinan di Kota Palopo;
5. Peraturan Walikota Palopo Nomor 34 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan Yang Menjadi Urusan Pemerintah Kota Palopo dan Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Yang Menjadi Urusan Pemerintah Yang Diberikan Pelimpahan Wewenang Walikota Palopo Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.

MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama	: ASRI AINUN
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Andi Tenriadjeng No. 5 Kota Palopo
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIM	: K011191242

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka penulisan Skripsi dengan Judul :

EVALUASI PROGRAM KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS KOTA PALOPO

Lokasi Penelitian	: PUSKESMAS WARA KOTA PALOPO DAN PUSKESMAS WARA SELATAN KOTA PALOPO
Lamanya Penelitian	: 20 Februari 2023 s.d. 20 Maret 2023

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada **Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo**.
2. Menaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak menaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kota Palopo
 Pada tanggal : 20 Februari 2023
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
 Kepala Bidang Pengkajian dan Pemrosesan Perizinan PTSP



ERICK K. SIGA, S.Sos
 Pangkat : Penata Tk.I
 NIP : 19830414 200701 1 005



Tembusan :

1. Kepala Badan Kesbang Prov. Sul-Sel.
2. Walikota Palopo
3. Dandim 1403 SWIG
4. Kapolkes Palopo
5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palopo
6. Kepala Badan Kesbang Kota Palopo
7. Instansi terkait tempat dilaksanakan penelitian

4.3. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas



**PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS WARU**

Jl. Muin Sandewang No. 20 B Kota Palopo, Kode Pos : 91921
Nomor HP: 085255604993, e-mail : puskesmaswara@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor: 000.9.6.3/103/PKMW

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tenrigau Nursim, SKM
Nip : 197510172006042007
Pangkat/Gol : Penata Tk I., III/d
Jabatan : Kepala Puskesmas Waru Kota Palopo
Instansi : Puskesmas Waru Kota Palopo

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, Bahwa :

Nama : Asri Ainun
Tempat Tanggal Lahir : Palopo, 21 Februari 2001
Alamat : Jl. A. Tendriadjeng
Pendidikan Terakhir : SMA
Instansi : Universitas Hasanuddin

Telah melakukan Penelitian mulai tanggal **20 Februari s/d 20 Maret 2022** pada Puskesmas Waru Kota Palopo dengan Judul **"Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palopo"**

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di : Kota Palopo
Tanggal : 13 Maret 2023
KEPALA PUSKESMAS WARU



TENRIGAU NURSIM, SKM
Pangkat : Penata Tk I., III/d
Nip. 197510172006042007



PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS WARAS SELATAN

Jl. Islamic Centre Raya Kel. Takkalata Kec. Wara Selatan
Email : tuwarsel01@gmail.com



Nomor : 756/870/PKM-WS/PLP/III/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Selesai Penelitian

Kepada,
 Yth. Rektor Universitas Hasanuddin
 Di-
 Tempat

Dengan Hormat,
 Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu No. 171/IP/DPMPPTSP/II/2023 Tertanggal 02 Februari 2023 perihal izin penelitian, Oleh karena itu Kami Pihak Puskesmas Wara Selatan menyampaikan Bahwa :

Nama : Asri Ainun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Nim : K011191242
 Alamat : Jl. Andi Tenriadjeng No. 5 Kota Palopo
 Judul : **Evaluasi Program Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Palopo**

Yang bersangkutan diatas telah menyelesaikan Penelitian Di Puskesmas Wara Selatan lamanya penelitian 20 Februari 2023 s.d 20 Maret 2023.

Demikian Penyampaian Kami, Atas Perhatian dan Kerjasama Bapak/Ibu Kami Ucapkan Terima Kasih.

Palopo, 11 Maret 2023



Mengetahui,
 Kepala Puskesmas Wara Selatan

Arifent Ba'ru, A.Md.PK.,SKM
 Nip. 19870217 200902 1 001

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian

4.1. Dinas Kesehatan



4.2. Puskesmas Wara



4.3. Puskesmas Wara Selatan



Lampiran 6. Riwayat Hidup Penulis**RIWAYAT HIDUP****A. IDENTITAS**

Nama : Asri Ainun
Tempat/Tanggal Lahir : Palopo, 21 Februari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Btp Blok L/70
Email/No. Hp : asriainun31078@gmail.com/082393171388

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 1 Lalebbata Palopo
2. Madrasah Tsanawiyah Negeri Model Palopo
3. SMA Negeri 3 Palopo
4. Program Sarjana Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin