

SKRIPSI
GAMBARAN PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI
PUSKESMAS DESA DALU SEPULUH-B TANJUNG MORAWA
TAHUN 2020



RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
P07524520029

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV ALIH JENJANG KEBIDANAN
TAHUN 2020-2021

SKRIPSI
GAMBARAN PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI
PUSKESMAS DESA DALU SEPULUH-B TANJUNG MORAWA
TAHUN 2020

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Diploma IV Alih Jenjang Kebidanan



RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
P07524520029

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV ALIH JENJANG KEBIDANAN
TAHUN 2020-2021

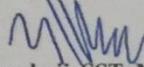
LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : RISMAYA PUTRI SEROJA S
NIM : P07524520029
JUDUL : GAMBARAN PELAKSANAAN KELAS IBU
HAMIL DI PUSKESMAS DESA DALU
SEPULUH-B TANJUNG MORAWA TAHUN 2020

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL, 21 NOVEMBER 2020

Oleh :

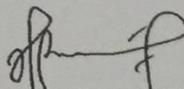
PEMBIMBING UTAMA



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP : 196609101994032001

PEMBIMBING PENDAMPING

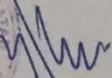


(Tri Marini SN, SST, M.Keb)

NIP : 198003082001122002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP : 196609101994032001

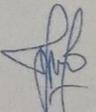
LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama Mahasiswa : Rismaya Putri Seroja S
NIM : P07524520029
Program Studi/Jurusan : D-IV Alih Jenjang Kebidanan Medan
Judul : Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di
Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung
Morawa Tahun 2020

Telah berhasil dipertahankan dihadapn Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana terapan kebidanan pada Program Studi Diploma IV Alih Jenjang Jurusan Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 21 November 2020

DEWAN PENGUJI

1. Betty Mangkuji, SST, M.Keb ()
2. Tri Marini SN, SST, M.Keb ()
3. dr. Kumalasari, M.Kes, Epid ()

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP : 196609101994032001

Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020

Rismaya Putri Seroja S
Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Alih Jenjang Kebidanan Medan
Email : rismayaputriseroja08@gmail.com

ABSTRAK

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tahun 2020. Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dimana 20 responden melakukan Kelas Ibu Hamil dan 10 responden tidak melakukan Kelas Ibu Hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berada pada rentang umur (21-35 tahun) (80%), sedangkan minoritas umur responden berada pada >35 tahun (7%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA (60%), dan terendah yaitu SMP adalah (17%). Gravidita responden mayoritas adalah primigravida (60%), dan minoritas multigravida (40%). Pekerjaan responden terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (60%), sedangkan terendah yaitu guru (3%). Bahwa (67%) ibu hamil mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil dan (33%) ibu hamil yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Disarankan kepada Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa memberikan penyuluhan kepada para ibu hamil agar melakukan Kelas Ibu Hamil secara rutin selama kehamilan agar dapat mencegah terjadinya resiko dalam kehamilan.

Kata kunci : Kelas Ibu Hamil, Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH)

Overview of The Implementation of Classes of Pregnant Women in Dalu Village Health Center Ten-B Tanjung Morawa Year 2020

Rismaya Putri Seroja S
Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Instead of Midwifery Level Medan
Email: rismayaputriseroja08@gmail.com

ABSTRACT

The decrease in maternal and child deaths cannot be separated from the role of community empowerment, one of which is done through the implementation of maternity classes and The Labor Planning and Complication Prevention Program. This research aims to find out the Overview of the Implementation of The Class of Pregnant Women in Dalu Sepuluh-B Village Health Center in 2020. This type of research is a descriptive study, the sample in this study as many as 30 pregnant women. The sampling technique in this study was where 20 respondents did a Pregnant Women Class and 10 respondents did not do the Pregnant Women Class. The results showed that the majority of respondents' ages were in the age range (21-35 years) (80 years), while the respondents' age minority was in the >35 years (7%). The education of the most respondents was high school (60%), and the lowest junior high school was (17%). Gravida of majoriras respondents is primigravida (60%), and minority multigravida (40%). The jobs of the most respondents were Housewives (60%), while the lowest was teachers (3%). That (67%) pregnant women follow the implementation of classes of pregnant women and (33%) pregnant women who do not follow the implementation of pregnant women classes. It is recommended to the Dalu Ten-B Tanjung Morawa Village Health Center to provide counseling to pregnant women to do the Class of Pregnant Women regularly during pregnancy in order to prevent the occurrence of risks in pregnancy.

Keywords: Class of Pregnant Women, Implementation of Pregnant Women Class (KIH)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020”.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik dan saran.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. dr. Kumalasari, M.Kes selaku Penguji Utama yang telah bersedia dalam menguji proposal skripsi ini.
5. Tri Marini SN, SST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberikan kritikan serta saran.
6. Seluruh dosen dan staff Politeknik Kesehatan Jurusan Kebidanan Medan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memberikan nasehat selama penulis menjalani perkuliahan
7. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta penulis, yang telah membesarkan, membimbing, memberikan doa dengan penuh kasih sayang dan dukungan yang tak terhingga sepanjang hidup kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
8. Terimakasih untuk sahabat penulis yaitu Yusni Fadila Lubis, Runi yang telah mendukung, memberikan semangat dan selalu ada untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh rekan seangkatan mahasiswi D-IV Kebidanan Ajeng yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan skripsi dan banyak membantu, memberi motivasi dan dukungan kepada penulis.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan berharap proposal skripsi ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Medan, Mei 2020

Rismaya Putri Seroja Surbakti

DAFTAR ISI

ABSTRAK BAHASA INDONESIA	i
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1 Tujuan Umum	3
C.2 Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
D.1 Manfaat Teoritis	4
D.2 Manfaat Praktis	4
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	5
A.1 Kehamilan	5
A.1.1 Pengertian Kehamilan.....	5
A.1.2 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan	6
A.1.3 Perubahan Psikologis pada Kehamilan TM III	8
A.2 Kelas Ibu Hamil	8
A.2.1 Pengertian Kelas Ibu Hamil.....	8
A.2.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil.....	10
A.2.3 Manfaat Kelas Ibu Hamil	12
A.2.4 Sasaran Kelas Ibu Hamil	12

A.2.5 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	13
A.2.6 Kegiatan Pelaksanaan	17
A.2.7 Monitoring Evaluasi	20
A.2.8 Pelaporan	22
A.2.9 Kendala-kendala dalam praktik kelas ibu hamil	23
C. Kerangka Teori	24
D. Kerangka Konsep	24

BAB III

METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
C.1 Populasi	25
C.2 Sampel	25
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	26
E. Prosedur Penelitian.....	26
F. Pengolahan dan analisis data	26
F.1. Pengolahan data	26
F.2 Analisis Data	27

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian	28
A.1 Univariat.....	28
A.1.1 Data Karakteristik Responden	28
B. Pembahasan	29
B.1 Univariat.....	29
B.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responnden.....	29

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan	32
B. Saran	32

DAFTAR PUSTAKA	34
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Indeks Masa Tubuh	8
Tabel 2.2	Proses Pertemuan Kelas Ibu Hamil	18
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Gravida, Pekerjaan, Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil	28

DAFTAR GAMBAR/BAGAN

	Halaman
Gambar 2.1 Kelas Ibu Hamil	8
Gambar 2.2 Skema Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	17
Gambar 2.3 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil	19
Gambar 2.4 Kegiatan Kelas Ibu Hamil	20
Bagan 2.1 Kerangka Teori	24
Bagan 2.2. Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2	Surat Balasan Penelitian dari Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B
Lampiran 3	Etical
Lampiran 4	Lembar Konsultasi
Lampiran 5	Dokumentasi
Lampiran 6	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karna komplikasi selama kehamilan (*preeklamsi*, perdarahan hamil tua trimester 3 dan persalinan (partus lama, sungsang, perdarahan usai persalinan) pada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian maternal global (MMR) dari 2016 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 memerlukan tingkat pengurangan tahunan minimal 7,5 % yaitu lebih dari 3 kali lipat tingkat pengurangan tahunan yang dicapai antara tahun 1990 dan 2015(WHO,2018) .

Secara Umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara dalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut diperkirakan menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil sensus penduduk 2010, dimana AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Hasil Survey AKI yang dilakukan Dinas Kesehatan Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup (DinKes Sumut, 2018).

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Kementerian Kesehatan menerapkan indikator persentase puskesmas

melaksanakan Kelas Ibu Hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dan berkelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam senam ibu hamil. Kelas ibu hamil difasilitasi pegangan fasilitator seperti Buku KIA, *Flip Chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2018).

Manfaat lain yang didapatkan dari pelaksanaan kelas ibu hamil dengan tambahnya pengetahuan ibu maka akan membentuk sikap positif terhadap pemilihan penolong persalinan. Sikap merupakan respons atau reaksi yang masih terpendam dalam diri seseorang akan stimulasi atau objek.

Berbagai hal yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan dan partisipasi ibu hamil dalam kelas hamil diantaranya 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 yang kurang efektif dan tempat pelaksanaan ibu hamil. Hambatan dari kurangnya partisipasi dalam kelas ibu hamil tidak tahu adanya kelas ibu hamil diwilayahnya dan ibu hamil bekerja. Dampak apabila ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil memang tidak begitu berbahaya akan tetapi selama kehamilan 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 (Jurnal Ilmiah Kebidanan,2020).

Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil 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. Penyelenggaraan KIH dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hami, dalam bentuk tatap muka, dan penyelenggaraannya dilakukan oleh pemberian pelayanan kesehatan masa hamil dan diikuti oleh seluruh ibu hamil, pasangan atau keluarga.

Meningkatkan pengetahuan ibu dapat berimplikasi pada meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan mental di Indonesia (Permenkes, 2014)

Cakupan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil sebanyak 94,33% puskesmas di Indonesia melaksanakan kelas ibu hamil yang berarti telah mencapai renstra Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 87%. Hampir seluruh provinsi telah mencapai target renstra tersebut kecuali Papua 44,36%, Maluku 71,63%, dan Papua Barat 74,21%. Sedangkan Sumatera Utara telah mencapai target renstra yaitu 97,59% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa bulan Januari - Maret 2020 ada 30 orang ibu hamil di Desa Dalu Sepuluh-B. Kegiatan Pelaksanaan Kelas ibu hamil setiap bulan nya sekitar 20 orang ibu hamil yang datang dalam kelas ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B ?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui usia ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret
2. Untuk mengetahui pendidikan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret
3. Untuk mengetahui gravida ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di

Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret

4. Untuk mengetahui pekerjaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret
5. Untuk mengetahui keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa pada bulan Januari-Maret Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan bacaan khususnya tenaga kesehatan dalam memperkaya wawasan konsep pikir dan praktek terutama yang berhubungan dengan kelas ibu hamil.

D.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Penelitian

Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang baru karena penelitian dilakukan pada masa pandemic.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi dan pelayanan yang sesuai dengan standar kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A.1 Kehamilan

A.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang didalam uterus dan berakhir dengan kelahiran (Widatiningsih, dkk 2017).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis (Walyani, 2017).

Menurut Walyani (2017), Perubahan-perubahan pada ibu hamil :

1. Trimester Pertama

Muncul berbagai macam ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya mual muntah, keletihan, dan pembesaran pada payudara. Hal ini akan memicu perubahan psikologis seperti berikut ini :

- a. Ibu untuk membenci kehamilan, merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan.
- b. Mencari tahu secara aktif apakah memang benar-benar hamil dengan memperhatikan perubahan pada tubuhnya dan sering kali memberitahu orang lain apa yang dirahasiakannya.
- c. Hasrat melakukan seks berbeda-beda pada setiap wanita
- d. Sedangkan bagi suami sebagai calon ayah akan timbul kebangga.

2. Trimester Kedua

Trimester kedua biasanya ibu merasa sehat dan sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, perut ibu pun belum terlalu besar sehingga belum dirasakan ibu sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan ibu dapat merasakan gerakan janinnya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya.

3. Trimester Ketiga

- a. Sakit punggung disebabkan karena meningkatnya beban berat yang ibu bawa yaitu bayi dalam kandungan
- b. Pernapasan, pada kehamilan 33-36 minggu banyak ibu hamil yang susah bernafas, ini karena tekanan bayi yang berada dibawah diafragma menekan paru ibu.
- c. Sering buang air kecil, pembesaran rahim, dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu.
- d. Kontraksi perut, kontraksi palsu berupa rasa sakit yang ringan, tidak teratur dan kadang hilang.
- e. Cairan vagina, peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal.

A.1.2 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan

Menurut Nugroho, dkk 2017 :

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pada akhir kehamilan trimester III ukuran uterus akan membesar yang disebabkan oleh pembesaran Fetus. Volume atau kapasitas total uterus pada akhir kehamilan rata rata 5 liter. Berat *uterus* naik secara luar biasa dari 30- 50 gram menjadi \pm 1000 gram pada akhir kehamilan dan bentuk konsistensi uterus adalah bujur telur. Pada akhir kehamilan juga uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis, setelah itu mulai memasuki rongga perut yang dalam pemeriksaanya dapat mencapai batas hati, aliran darah ke *uterus* juga semakin meningkat seiring dengan pembesaran uterus hingga mencapai 20 kali lipat (Widatiningsih, dkk 2017).

2) Serviks Uteri

Serviks dan *ithmus* melunak secara progressif dan servik menjadi kebiruan atau *Chadwick*. Pada *post partum servik* menjadi berlipat-lipat dan tidak menutup.

b. Sistem Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat *hormone estrogen* dan *progesterone* tapi belum mengeluarkan ASI. *Hiperpigmentasi* pada *areolla* (menjadi lebih hitam dan tegang).

c. Sistem Perkemihan

Pada trimester III, bila kepala janin mulai turun ke PAP, keluhan sering kencing timbul lagi karena kandung kemih tertekan.

d. Sistem Pencernaan

Peningkatan hormon *progesteron* dapat menyebabkan absorpsi air meningkat di kolon sehingga menyebabkan konstipasi. Selain itu, konstipasi dapat pula karena *hipoperistaltik* (sehingga pencernaan makanan lebih lama) (Widatiningsih, dkk 2017).

e. Sistem Musculoskeletal

Perubahan postur (sikap tubuh) dan gaya berjalan dapat terjadi seiring dengan penambahan berat badan dan pembesaran uterus. Bertambahnya beban dan perubahan struktur dalam kehamilan berubah dimensi tubuh dan pusat gravitasi menyebabkan kondisi *lordosis* (peningkatan *kurvatura lumbosakra*) disertai dengan mekanisme kompensasi area *vertebra servikalis* (kepala cenderung fleksi ke anterior) untuk mempertahankan keseimbangan (Widatiningsih, dkk 2017).

f. Sistem berat badan dan indeks masa tubuh

Penambahan berat badan selama kehamilan bervariasi antara ibu yang satu dengan yang lain, faktor utama yang menjadi pertimbangan untuk rekomendasi kenaikan berat badan adalah indeks masa tubuh yaitu berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat dari tinggi badan dalam meter (kg/m^2). Rumus penghitungan indeks masa tubuh sebagai berikut:

Tabel 2.1

$$\text{IMT} = \text{BB} / \text{TB}^2$$

NB: Berat badan (BB) dalam satuan kilogram dan tinggi badan (TB) dalam satuan meter. (Widatiningsih, dkk 2017).

g. Sistem Pernafasan

Sistem respirasi terjadi perubahan guna dapat memenuhi kebutuhan O₂. Karena pembesaran uterus terutama pada bulan terakhir kehamilan dan kebutuhan oksigen yang meningkat $\pm 20\%$ untuk metabolisme janin.

A.1.3 Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III

Periode ini sering disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu tidak merasa sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang meningkatkan ibu akan bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir pada bayinya akan lahir sewaktu waktu, perasaan khawatir atau takut kala bayi yang dilahirkannya tidak normal lebih sering muncul. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan merasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan (Widatiningsih, dkk 2017).

A.2 Kelas Ibu Hamil

A.2.1 Pengertian Kelas Ibu Hamil



Gambar 2.1 KIH

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan

berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/ tenaga kesehatan

dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *Flip chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Kemenkes, 2017).

Beberapa keuntungan Kelas Ibu Hamil adalah :

1. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.
2. Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil
3. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
4. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi topic tertentu
5. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
6. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambunga.
7. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau melalui on the job training.

Beberapa tahapan yang dilakukan pelaksanaan kelas ibu hamil :

- a. Pelatihan bagi pelatih
- b. Pelatihan bagi fasilitator

- c. Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama dan tokoh masyarakat
- d. Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil
- e. Monitoring, evaluasi dan pelapor

A.2.2 Tujuan Kelas Ibu Hamil

Tujuan Kelas Ibu Hamil menurut Kemenkes (2017) :

1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil/ suami/ keluarga dengan ibu hamil/ suami/ keluarga) dan antar ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan.
- b) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang :
 - (1) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat (apakah kehamilan itu, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat-cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos/ tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
 - (2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda- tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini, KB pasca persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas maupun mitos).
 - (3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, cara

pengecahan malaria, infeksi menular seksual (IMS), gejala umum, HIV virus penyebab AIDS, cara pengecahan HIV/ AIDS pada ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), anemia, tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya pada persalinan, tanda bahaya dan penyakit ibu nifas, sindrom pasca melahirkan).

- (4) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus, tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kanguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).
- (5) Aktivitas fisik ibu hamil (aktiitas fisik, manfaat aktivitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan, kondisi ibu hamil yang tidak mungkin melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan latihan ringan, gerakan latihan fisik dan olah raga yang harus dihindari ibu hamil, contoh latihan pemanasan, peregangan dan pendinginan, senam pinggang dan lutut, cara pernafasan persalinan).

Input Kelas Ibu Hamil

Input kelas ibu hamil meliputi ibu hamil, suami, petugas atau fasilitator, sarana dan prasarana. Teridentifikasi kelas ibu hamil diikuti oleh ibu hamil dengan usia kehamilan 20-36 minggu, namun tidak semua ibu hamil yang datang masih rendah kesadaran ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil tersebut. Hal ini terlihat bahwa bidan ataupun kader harus menjemput kerumah agar ibu hamil tersebut mengikuti kelas ibu hamil tersebut. (Jurkes, 2018).

Output pelaksanaan kelas ibu hamil

Kegiatan kelas ibu hamil ini mempunyai banyak manfaat bagi ibu. Setelah rutin mengikuti kegiatan, pengetahuan ibu hamil diharapkan bisa meningkat sehingga resiko tinggi kehamilan dan persalinan bisa ditekan. Kerana dalam kegiatan ini seluruh aspek dalam kesehatan ibu mulai dari kondisi kehamilan hingga bagaimana menyusui bayi yang benar diajarkan. (Jurkes, 2018)

A.2.3 Manfaat Kelas Ibu Hamil

Menurut Kemenkes, 2017 yaitu :

1. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil.
2. Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
3. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
4. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
5. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
6. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
7. Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

A.2.4 Sasaran Kelas Ibu Hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Diharapkan suami/ keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Selain itu dalam pelaksanaan dapat melibatkan 1 orang kader dan dukun yang ada di wilayah kerja pada setiap kelas ibu hamil (Kemenkes, 2017).

A.2.5 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat di dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta LSM dan Masyarakat.

1. 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.

a. Provinsi:

- (1) Menyiapkan tenaga pelatih
- (2) Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana)
- (3) Monitoring dan evaluasi.

b. Kabupaten:

- (1) Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil
- (2) Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)
- (3) Monitoring dan evaluasi.

c. Puskesmas:

- (1) Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.
- (2) Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan) (Kemenkes, 2017).

2. Fasilitator dan Narasumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau tenaga 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 narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah

- a. Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4m x 5m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- b. Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada
- c. Buku KIA
- d. Lembar Balik kelas ibu hamil
- e. Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- f. Buku pegangan fasilitator
- g. Alat peraga (jika ada)
- h. Tikar/ karpet (matras)
- i. Bantal, kursi (jika ada)
- j. Buku senam hamil/ CD senam hamil (jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut di atas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, di manapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti aktiitas fisik/ senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan yang utama (Kemenkes, 2017).

4. Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil menurut Kemenkes (2017) :

a. Pelatihan bagi pelatih (TOT)

Pelatihan bagi pelatih kelas ibu hamil dipersiapkan untuk melatih bagi para pelatih kelas ibu hamil. 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.

b. 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 yaitu komunikasi interaktif, presentasi yang baik, dan menciptakan suasana yang kondusif.

c. 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. Materi sosialisasi antara lain :

- (1) Buku KIA
- (2) Apa itu kelas ibu hamil?
- (3) Tujuan Pelaksanaan kelas ibu hamil
- (4) Manfaat kelas ibu hamil
- (5) Peran tokoh agama, tokoh masyarakat dan stakeholder dalam mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil. Peran yang dapat dilakukan oleh tokoh masyarakat, tokoh agama dan stakeholder untuk mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya : Memotivasi ibu hamil dan keluarganya agar mau mengikuti kelas ibu hamil, memberikan informasi tentang kelas ibu hamil pada masyarakat khususnya keluarga ibu hamil atau memberikan dukungan fasilitas bagi kelas ibu hamil dan lain-lain.

5. Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

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

- 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 di puskesmas atau polindes/ poskesdes, bidan praktek mandiri, rumah sakit, 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 di wilayah kerja.
- e. Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan narasumber jika diperlukan.

6. Pelaksanaan kelas ibu hamil

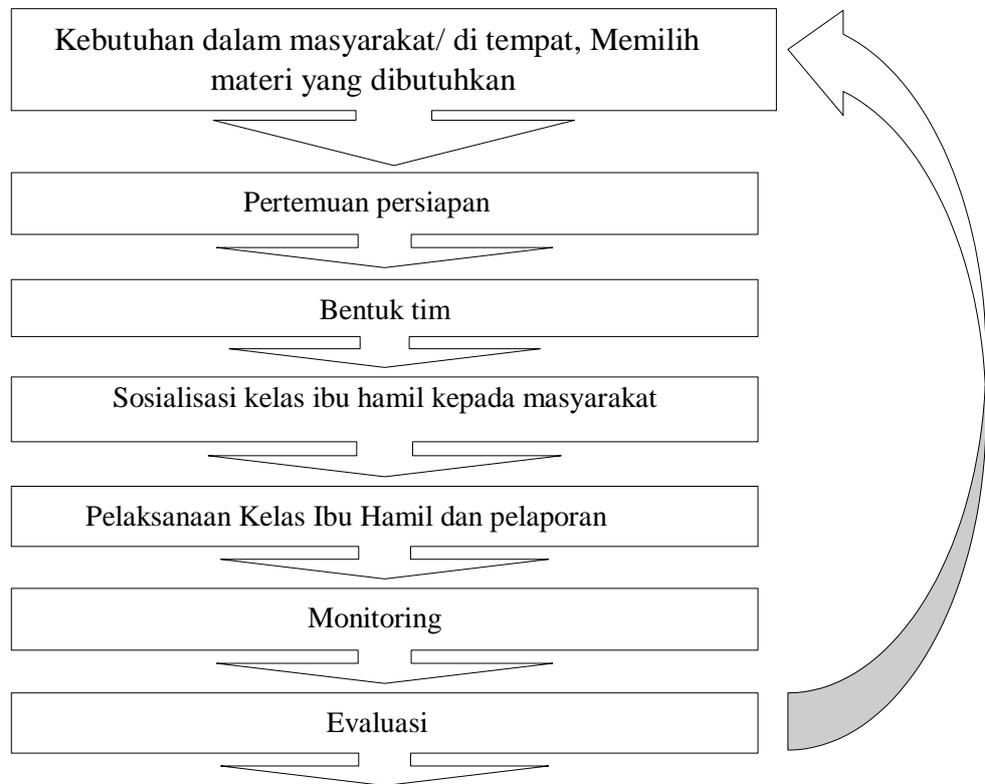
Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara bidan/ petugas kesehatan dengan peserta/ ibu hamil, dengan tahapan pelaksanaan.

7. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

Untuk memantau perkembangan dan dampak pelaksanaan kelas ibu hamil perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Seluruh pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dibuatkan pelaporan dan didokumentasikan.

A.2.6 Kegiatan Pelaksanaan

1. Skema Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil



Menurut Kemenkes 2017 :

Gambar 2.2 Skema kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil

a. Analisis Singkat

Melakukan analisa kebutuhan sebelum melaksanakan kelas ibu hamil bertujuan untuk mengetahui kebutuhan apa yang diperlukan untuk menunjang kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil. Misalnya: siapa tim fasilitator yang akan memfasilitasi pertemuan, apakah diperlukan nara sumber atau tidak, bagaimana persiapan materi dan alat bantu sudah lengkap atau perlu ditambah dengan alat bantu lainnya, dll.

b. Kegiatan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 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. Khusus untuk materi 3, materi yang disampaikan dapat disesuaikan dengan kondisi permasalahan kesehatan di wilayah setempat. Misalnya materi malaria dapat disampaikan pada daerah dengan endemis malaria.

Pada setiap akhir pertemuan dilakukan aktivitas fisik/ senam ibu hamil. Aktivitas fisik/ 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. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil kegiatan aktivitas fisik ibu hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan <20 minggu, sedangkan kegiatan senam hamil dapat dilakukan bagi ibu hamil dengan umur kehamilan 20-32 minggu dapat mengikuti senam ibu hamil.

Tabel 2.2 Proses Pertemuan Kelas Ibu Hamil :

		Penyajian Materi
Jumlah kali pertemuan minimal 4 kali dan jumlah materinya sesuai dengan kesepakatan		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat 2. Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat 3. Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat 4. Perawat bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal 5. Aktivitas fisik ibu hamil



Gambar 2.3 Pelaksanaan KIH

2. Pendekatan Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil dilaksanakan dengan menggunakan prinsip Belajar Orang Dewasa (BOD). Bidan di desa memfokuskan pembelajaran pada upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dengan menggunakan lembar balik, KB-kit, food model, boneka bayi dll. Sesuai dengan pendekatan BOD, metode yang digunakan adalah :

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab
- c. Demonstrasi dan praktek
- d. Curah pendapat
- e. Penugasan (peserta ditugaskan membaca Buku KIA, dll)
- f. Simulasi

Pada awal pertemuan dimulai dengan pengenalan kelas ibu hamil dan perkenalan sesama peserta dan fasilitator. Gunakan label nama untuk peserta dan fasilitator. Setiap penggantian sesi sebaiknya diselingi dengan permainan untuk penyegaran.(Kemenkes,2017).



Gambar 2.4 Kegiatan KIH

A.2.7 Monitoring Evaluasi

1. 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 bulan sekali.

Hal-hal yang perlu dimonitor:

- a. Peserta (keadaan dan minat peserta, kehadiran peserta, keaktifan bertanya)
- b. Sarana prasarana (tempat, fasilitas belajar)
- c. Fasilitator (persiapan, penyampaian materi, penggunaan alat bantu, membangun suasana belajar aktif)
- d. Waktu (mulai tepat waktu, efektif) (Kemenkes, 2017).

2. 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.

Cara melakukan evaluasi kegiatan kelas ibu hamil:

a. Evaluasi pada pelaksanaan kelas ibu hamil:

Sebelum penyajian materi pada setiap pertemuan kelas ibu hamil, mulailah dengan melakukan peninjauan pengetahuan awal peserta melalui curah pendapat dengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta dan peserta diminta untuk menjawab secara bergilir.

Evaluasi akhir: dilakukan setelah selesai penyampaian semua materi pertemuan pada setiap pertemuan kelas ibu hamil. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta pada akhir pertemuan Kelas Ibu hamil dengan cara memberikan pertanyaan kepada peserta dan peserta diminta untuk menjawab secara bergilir, kemudian bandingkan antara hasil curah pendapat pertama dengan setelah diberikan materi.

b. Evaluasi kemampuan fasilitator pelaksanaan kelas ibu hamil

Aspek yang dievaluasi : Pengenalan kelas ibu hamil, Persiapan, Keterampilan memfasilitasi, Keterampilan merangkul sesi, mengevaluasi tanggapan peserta dan membuat kesepakatan untuk membuat sesi lanjutan., penggunaan Buku KIA pada pertemuan kelas ibu hamil.

3. Indikator Keberhasilan menurut Kemenkes (2017) :

Indikator Input:

- a. Persentase Ibu hamil yang mempunyai buku KIA
- b. Persentase Pedoman dan praktek kelas ibu hamil
- c. Persentase Petugas kesehatan sebagai fasilitator kelas ibu hamil
- d. Tersediannya anggaran kelas ibu hamil

Indikator Proses:

- a. Persentase Ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil
- b. Persentase Suami/anggota keluarga yang hadir mengikuti kelas ibu hamil
- c. Persentase Kader yang terlibat dalam penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil
- d. Jumlah kelas ibu hamil

Indikator output:

- a. Cakupan K1
- b. Cakupan K4
- c. Persentase Ibu/ keluarga dengan perencanaan persalinan oleh tenaga kesehatan
- d. Persentase Cakupan KF
- e. Persentase Cakupan Kn

A.2.8 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.

Isi laporan minimal memuat tentang:

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

Pelaporan dilakukan secara berkala dan berjenjang dari bidan/ tenaga kesehatan pelaksana kelas ibu hamil ke Puskesmas - Dinas Kesehatan Kabupaten – Dinas Kesehatan Provinsi - Kementerian Kesehatan. Pelaporan oleh bidan/ pelaksana pertemuan kelas ibu hamil dilakukan setiap selesai pertemuan atau setiap angkatan pelaksanaan kelas ibu hamil, kabupaten dan provinsi pelaporan disusun setiap 3 (tiga) bulan sekali dan laporan tahunan. (Kemenkes, 2017).

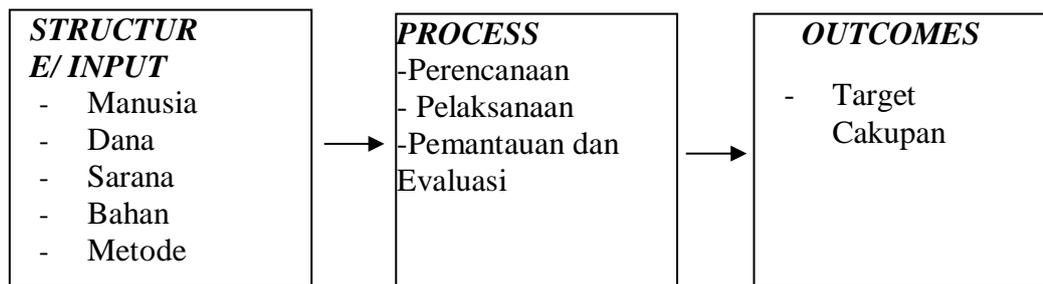
A.2.9 Kendala-kendala dalam praktik kelas ibu hamil

Menurut Schott dan Priest (2016) dalam praktik penyelenggaraan kelas ibu hamil terdapat beberapa kendala, diantaranya sebagai berikut:

1. Kendala pada klien atau konsumen
 - a. Sebagian orang melihat kelas ibu hamil sebagai semacam ritual perjalanan yang menandai status baru mereka sebagai calon orang tua.
 - b. Sebagian yang lain semata-mata karena memang perlu datang
 - c. Sebagian orang takut bahwa jika mereka tidak datang berarti mereka mengabaikan bayi atau mungkin bahkan menentang takdir
 - d. Perbedaan yang luas antara apa yang diinginkan atau harapan orang tua dari kelas ibu hamil dengan apa yang mereka dapatkan
2. Kendala pada provider
 - a. Berdasarkan penelitian Kelly dalam Schott (2016) sebuah survei yang dilakukan pada lebih dari 1000 bidan menunjukkan bahwa mereka menempatkan pendidikan untuk orang tua hanya pada posisi ketujuh dari daftar tugas mereka.
 - b. Kekurangan staff
 - c. Pembatasan anggaran
 - d. Tekanan untuk memberikan standar perawatan klinis yang tinggi menimbulkan tuntutan yang besar pada layanan maternitas
 - e. Instruktur sering kali hanya mempunyai waktu sedikit atau tidak ada waktu untuk persiapan
 - f. Banyak yang mengajar dalam kondisi lingkungan yang buruk dan jumlah kuota peserta
 - g. Beberapa instruktur hanya memimpin satu atau dua sesi dalam satu periode kelas ibu hamil sehingga tidak pernah mendapatkan kesempatan untuk mengenal atau melakukan kontak yang sesungguhnya dengan orang tua di kelas tersebut.

- h. Sebagian besar professional kesehatan hanya sedikit atau tidak mendapatkan pelatihan untuk memimpin kelas ibu hamil baik saat masih menjadi mahasiswa ataupun saat menjalani kualifikasi
- i. Kegagalan dalam pendekatan kepada orang tua

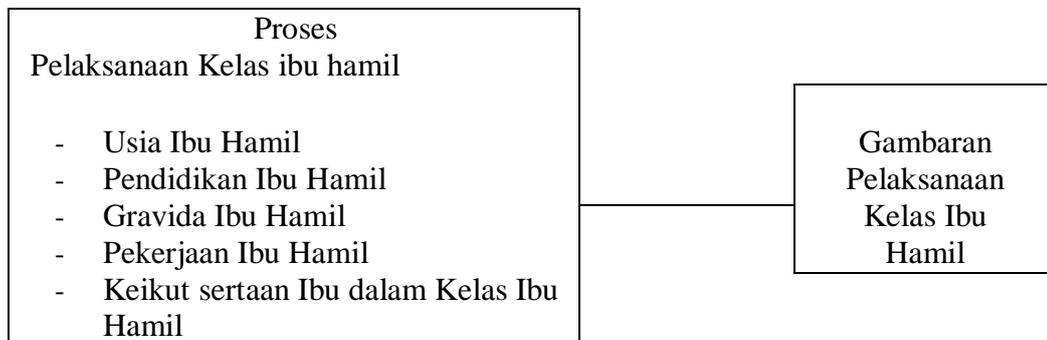
C. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Donabedian Conceptual Framework atau S-P-O Model (1966, 1980, 1986, 1988) dalam Hickey dan Brosnan (2016)

D. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu sesuai dengan judul yaitu Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa. Pada umumnya observasional deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2014).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa. Alasan penelitian di lokasi ini dapat dijangkau peneliti disaat pandemic dan data yang diambil dari bulan Januari-Maret.

C. Populasi dan Sampel

C.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek (manusia, binatang, percobaan, data laboratorium, dll) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto,2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa bulan Januari sampai Maret 2020 berjumlah 30 orang.

C.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki, sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung (Riyanto,2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dimana 20 responden melakukan Kelas Ibu Hamil dan 10 responden tidak

melakukan Kelas Ibu Hamil.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan yaitu peneliti memberikan surat permohonan izin survei pendahuluan ke Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa. Seminggu kemudian peneliti mendapatkan surat balasan untuk izin melakukan survei pendahuluan. Kemudian peneliti di arahkan untuk kebagian rekam medis. kemudian peneliti mengumpulkan data sekunder pada bulan Januari sampai Maret yang diperoleh dari laporan rekam medic Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa.

E. Prosedur Penelitian

1. Peneliti menentukan tempat penelitian.
2. Peneliti mempersiapkan surat permohonan pengajuan izin penelitian dari Prodi D-IV kebidanan Poltekkes Medan.
3. Peneliti mengajukan surat izin penelitian kebagian pihak Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa.
4. Peneliti menemui kepala ruangan di bagian rekam medic di Puskesmas tempat penelitian untuk meminta izin melakukan pengambilan data.
5. Peneliti menanyakan kepada pegawai di ruangan rekam medic tentang data- data kelas ibu hamil.
6. Peneliti mendapatkan data untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil
7. Selanjutnya, penelliti melakukan proses pengolahan data dan analisis data

F. Pengolahan dan Analisis Data

F.1 Pengolahan Data

Pengolahan data menurut Notoatmodjo (2016), yaitu :

1. *Editing data*, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari

karakteristik responden, penilaian.

2. *Coding data*, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. Kode tersebut berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden.
3. *Entry data*, mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak.
4. *Tabulating data*, membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

F.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notatmodjo, 2016). Variabel dependen dan variabel independennya.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1. Univarit

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian yang diteliti meliputi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, pendidikan, gravida, pekerjaan di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020.

A.1.1. Data Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur dan pendidikan. Hasil penelitian tentang karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Gravida, Pekerjaan di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020

No	Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Usia		
	<21 tahun	4	13
	21-35 tahun	24	80
	>35 tahun	2	7
	Total	30	100
2.	Pendidikan		
	SMP	5	17
	SMA	18	60
	S1	7	23
3.	Gravida		
	Primigravida	18	60
	Multigravida	12	40
4.	Pekerjaan		
	Guru	1	3
	Karyawan Swasta	11	37
	IRT	18	60
5.	Keikutsertaan dlm Pelaksanaan KIH		
	Ya	20	67
	Tidak	10	33
	Total	30	100

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berada pada rentang umur 21-35 tahun (80%) dan pendidikan responden terbanyak adalah SMA (60%) dan mayoritas gravida responden adalah primigravida (60%), mayoritas pekerjaan responden yaitu Ibu Rumah Tangga (60%), serta bahwa 67% ibu hamil mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil dan 33% ibu hamil yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil.

B. Pembahasan

B.1 Univariat

B.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden melakukan pelaksanaan kelas ibu hamil berumur 21-35 tahun sebanyak 24 orang dengan persentase 80%. Hal ini sesuai dengan aturan dari Kemenkes RI (2014) bahwa usia 21-35 tahun termasuk wanita usia subur yang produktif dan aman untuk hamil dan melahirkan. Usia ibu yang melahirkan diatas 35 tahun lebih cenderung untuk terjadi bahaya pada kehamilan (Sihombing dkk, 2017).

Usia ibu turut menentukan kesehatan maternal dan sangat berhubungan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas dan bayinya. Usia ibu yang hamil yang terlalu muda <20 tahun juga berisiko terhadap kehamilan dan persalinannya karena rahim dan panggul belum berkembang dengan baik sehingga dapat menimbulkan kesulitan saat persalinan.

Kelas Ibu Hamil sebagai salah satu strategi dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang faktor-faktor risiko dalam kehamilan dan sebagai sarana untuk memperoleh informasi.

Pendidikan Responden

Berdasarkan table 4.2 diketahui bahwa terdapat 5 orang (17%) ibu hamil berpendidikan SMP. Menurut Notoatmodjo (2016) Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal seseorang. Tingkat pendidikan yang tinggi

akan memperluas pandangan dan ruang lingkup pergaulan, sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mudah menerima informasi tentang kesehatan dan cenderung lebih memperhatikan kesehatannya selama kehamilan bila dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Sehingga timbul dorongan untuk melakukan pengawasam kehamilan secara berkala dan teratur (Sihombing dkk, 2017).

Gravida Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang primigravida sebanyak 18 orang (60%) dan ibu hamil yang multigravida sebanyak 12 orang (40%). Gravida yaitu jumlah kehamilan yang dialami wanita diikuti dengan jumlah seluruh kehamilan ini (Ummi, dkk 2010). Dan menurut BKKBN 2007 gravida ibu dapat ditentukan secara relative oleh usia pranikah dan penggunaan alat kontrasepsi. Gravida responden bersifat dinamis mengikuti perkembangan kehidupan responden yang telah melakukan pranikah.

Pekerjaan Responden

Berdasarkan table 4.2 mayoritas ibu hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 18 orang (60%). Menurut Corwin (2014) pada umumnya massa otot dan kekuatan otot dapat berkurang akibat tidak digunakan. Pekerjaan dapat mempengaruhi pola aktivitas seseorang. Rutinitas sehari-hari yang monoton memungkinkan otot-otot tubuh sering digunakan untuk aktivitas.

Keikutsertaan Ibu dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian table 4.4 diketahui bahwa 20 orang (67%) yang mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Kelas Ibu Hamil sebagai salah satu strategi peningkatan ibu hamil dan layanan kesehatan maternal khususnya ANC. Pelaksanaan Kelas Ibu hamil masih diperlukan dikarenakan mempunyai dampak positif terhadap meningkatnya pengetahuan ibu hamil dan keluarganya.

Dan sebanyak 10 orang (33%) ibu hamil yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan

persalinan akan berdampak terhadap komplikasi yang terjadi pada ibu. Pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam keikutsertaan ibu dalam pelaksanaan kelas ibu hamil juga sesuai dengan hasil penelitian (Wijayanti, 2015) Pengetahuan tentang kelas ibu hamil yang kurang tersebut menyebabkan minat ibu hamil dalam mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil menjadi kurang minat. Mereka kurang berminat karena responden merasa bahwa mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil hanya akan membuang waktu istirahatnya, responden tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil karena ibu hamil merasa bahwa pemeriksaan kehamilan di bidan saja cukup, tanpa perlu mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil berfikir bahwa kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil tidak dapat membantu ibu mencari dan mendapatkan solusi dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, serta beranggapan bahwa kelas ibu hamil tidak dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan.

Keikutsertaan ibu dalam pelaksanaan kelas ibu hamil merupakan hal yang penting untuk mendeksi dini adanya faktor resiko yang terjadi pada ibu dan bayi selain itu Keikutsertaan ibu hamil dan keluarga pada pelaksanaan kelas ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu hamil dan keluarga. Dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pengenalan tanda komplikasi saat kehamilan maupun persalinan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020 yang dilakukan terhadap 30 responden, maka beberapa kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut

1. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 30 sampel yang diteliti terdapat 20 sampel (67%) ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil
2. Usia responden terbanyak berada pada rentan usia tidak beresiko 21-35 tahun (80%), sedangkan responden yang beresiko (20%)
3. Pendidikan responden terbanyak adalah SMA 60%, dan yang terendah adalah SMP 17%.
4. Keikutsertaan Ibu dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil bahwa 67% ibu hamil mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil dan 33% ibu hamil yang tidak mengikuti pelaksanaan kelas ibu hamil.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020, maka saran yang diperoleh sebagai berikut

1. Bagi Institusi Pendidikan
Materi tentang Kelas Ibu Hamil ditambahkan dalam mata kuliah asuhan kehamilan sehingga menambah wawasan mahasiswa dalam upaya mencegah terjadinya bahaya-bahaya selama kehamilan.
2. Bagi Lahan Praktek
Dapat memberikan penyuluhan dan motivasi kepada para ibu hamil agar melakukan Kelas Ibu Hamil secara rutin selama kehamilan agar dapat mencegah terjadinya resiko dalam kehamilan
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan menambah variabel lain seperti faktor ibu, janin dan penolong, atau menggunakan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2007. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Corwin, Elizabeth j. 2014. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Dinkes Provinsi Sumatra Utara, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*
Dinkes Provinsi Sumatra Utara, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2014*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014:
Diakses: [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK No. 97 ttg Pelayanan Kesehatan Kehamilan.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK_No_97_ttg_Pelayanan_Kesehatan_Kehamilan.pdf).
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta
- Nugroho, T. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kemenkes RI, 2011, *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*, Jakarta : Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA
- Masini, 2015. Pengaruh Gravida, pekerjaan, dukungan keluarga, terhadap partisipasi ibu kelas ibu hamil di Kabupaten Magelang, *Jurnal Kebidanan* Vol.4 No.8 April 2015
- _____, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015* [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin /profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf) (diakses tanggal 21 Januari 2018).
- _____. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan indonesia/profil kesehatan indonesia-2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf) (diakses tanggal 21 Januari 2018)
- Pedoman Kelas Ibu Hamil, Kemenkes 2017
- Prasetyawati. 2011. *Kesehatan Ibu dan Anak. In: Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Edisi I. Nuha Medika. Yogyakarta

- Profil Kesehatan Sumatera Utara 2014*. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kes_provinsi_2014/02_sumut_2014.pdf (diakses tanggal 21 Januari 2018).
- Rahmi, Laili. 2010. Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjeang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Poliklinik Kebidanan RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2009. *Penelitian Keperawatan Maternitas*
- Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisoner*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sihombing, N., Saptarini, I., dan Putri, D.S.C. 2017. Determinan persalinan section caesarea di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1): 63-75.
- Walyani, E.S.2015. *Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama*. Yogyakarta : KDT
- Widyaningsih, A. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan mengikuti kelas ibu hamil*. Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat: 19-29
- WHO. 2015. *Trends In Maternal Mortality : 1990 to 2015*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194254/1/9789241565141_eng.pdf?ua=1 (diakses tanggal 19 Februari 2018).
- WHO. 2018. *Maternal Mortality 1990 to 2015* Geneva: World Health Organization



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 1216 - 27 /2020 Medan, 02 - Desember 2020
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B
di -
Tempat

Dengan Hormat,

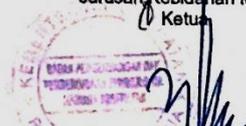
Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : RISMAYA PUTRI SEROJA SURBAKTI
NIM : P07524520029
Program : ALIH JENJANG
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : GAMBARAN PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI PUSKESMAS
DESA DALU SEPULUH-B TANJUNG MORAWA TAHUN 2020

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Jurusan Kebidanan Medan
Ketua


Betty Manokuij SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DALU SEPULUH
 Jl. Sei Blumai Desa Dalu Sepuluh-B Kode Pos : 20362
 E-mail : puskesdalusepuluh@gmail.com



Dalu Sepuluh, 10 Januari 2021

Nomor : 087 / Pusk-DX / III / 2020
 Lampiran : 1 Lembar
 Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :
 Ketua Jurusan Kebidanan
 Politeknik Kesehatan Medan
 di

Tempat

Sehubungan dengan surat izin permohonan saudara nomor : LB.02.01/00.02/1219.27/2020 tanggal 02 Desember 2020 maka dengan ini Kepala Puskesmas Dalu Sepuluh-B Kec.Tanjung Morawa memberikan izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Rismaya Putri Seroja Surbakti
 NIM : P07524520029
 Program : Alih Jenjang
 Prodi : D4 Kebidanan Medan
 Judul Penelitian : Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B Tanjung Morawa Tahun 2020

Demikian surat ini kami sampaikan kepada Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Dalu Sepuluh, 10 - 01 - 2021
 Kepala Puskesmas Dalu Sepuluh



Dr. Idris
 NIP.19640505 201001 1002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-1160 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Desa Dalu Sepuluh-B
Tanjung Morawa Tahun 2020”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Rismaya Putri Seroja Surbakti**
Dari Institusi : **Prodi D-IV Alih Jenjang Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Desember 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,

[Signature]
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



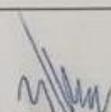
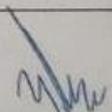
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
 Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644



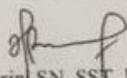
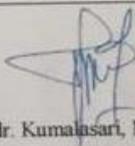
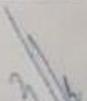
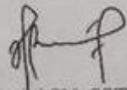
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com

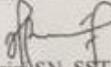
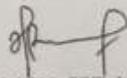
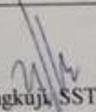
LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Rismaya Putri Seroja S
NIM : P07524520029
JUDUL LTA : GAMBARAN PELAKSANAAN KELAS IBU
 HAMIL DI PUSKESMAS DESA DALU
 SEPULUH-B TANJUNG MORAWA TAHUN
 2020
PEMBIMBING I : Betty Mangkuji, SST, M.Keb
PEMBIMBING II : Tri Marini SN, SST, M.Keb

No.	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf
1.	07 April 2020	Pengajuan Judul	Lakukan Studi Pendahuluan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
2.	07 April 2020	Pengajuan Judul	Lakukan Studi Pendahuluan	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
3.	17 April 2020	Konsul Judul	Perbaikan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

3.	06 Mei 2020	Konsul Judul	Perbaiki	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
4.	30 Mei 2020	Diskusi Judul	Lakukan Evaluasi	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
5.	03 Juni 2020	Konsul Judul	ACC Judul	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
6.	04 Juni 2020	Konsul Judul	ACC Judul	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
7.	06 Juni 2020	Konsultasi Bab I	Perbaiki Latar Belakang	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
8.	06 Juni 2020	Konsul Bab I	Mecari sumber- sumber terbaru	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
9.	13 Juni 2020	Konsultasi Bab I	Perbaiki tujuan penelitian dan manfaat penelitian	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
10.	20 Juni 2020	Konsultasi Bab I	ACC Bab I	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

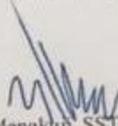
11.	26 Juni 2020	Konsultasi Bab 1	ACC Bab 1	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
12.	30 Juni 2020	Konsul Bab 2 & 3	Tambah lebih mendalam teori dari judul	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
13.	30 Juni 2020	Konsul Bab 2 & 3	Perbaikan system penulisan	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
14.	27 Juli 2020	Konsultasi Bab 2 & 3	ACC Bab 2 & 3 segera maju proposal	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
15.	04 Agustus 2020	Konsultasi Bab 2 & 3	ACC Bab 2 & 3 untuk maju proposal	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
16.	18 September 2020	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan rumusan masalah, kerangka teori, perbaikan tabel	 (dr. Kumalasari, M.Kes)
17.	25 September 2020	Konsul Perbaikan proposal	ACC	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
18.	05 November 2020	Konsultasi perbaikan proposal	ACC	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)

19.	11 November 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC	 (dr. Kumalasari, M.Kes)
20.	13 November 2020	Konsul Bab IV dan V	Perbaikan table, tambahkan pembahasan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
21.	13 November 2020	Konsul Bab IV dan V	Perbaikan Penulisan	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
22.	18 November 2020	Konsul perbaikan Bab IV dan V	ACC Bab IV, V dan disetujui untuk uji seminar hasil skripsi	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
23.	19 November 2020	Konsul perbaikan Bab IV dan V	ACC Bab IV, V	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
24.	01 Dseember 2020	Konsul perbaikan seminar hasil skripsi	Perbaikan tabel dan cara pengurutan daftar pustaka	 (dr. Kumalasari, M.Kes)
25.	26 Januari 2021	Konsul perbaikan seminar hasil skripsi	ACC perbaikan seminar hasil skripsi	 (dr. Kumalasari, M.Kes)
26.	18 Maret 2021	Konsul perbaikan seminar hasil skripsi	ACC perbaikan seminar hasil skripsi	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

27.	20 Maret 2021	Konsul perbaikan seminar hasil skripsi	ACC perbaikan seminar hasil skripsi	 (Tri Marini SN, SST, M.Keb)
-----	------------------	---	---	--

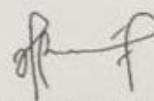
Mengetahui

Pembimbing I



(Betty Mangkhaj, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

Pembimbing II



(Tri Marini SN, SST, M.Keb)
NIP. 198003082001122002

Berikut beberapa dokumentasi pelaksanaan kelas ibu hamil pada bulan Januari :







LAPORAN BULANAN PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL
PUSKESMAS DESA DALU SEPULUH-B

Bulan : Januari - Maret
Tahun : 2020

No.	Nama Ibu	Umur	Alamat RTRW	Pekerjaan	G. P. A.	Tekanan Darah (TD)	Pendidikan Terakhir	Suami		Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Lingkar Lengan Atas (LILA)	Kepemilikan Buku KIA	Hart dalam pelaksanaan kelas Ibu hamil	Riwayat Penyakit	Hemo globin (Hb)	Pemberian Tablet Fe	KET
								Nama	Pekerjaan									
1	Devi	22	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Rian	Karyawan	49	153	23,5	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-	
2	Palmadani	26	Gg. Jalek	IRT	G.P.A	120/70	S1	Irwani	Guru	55	157	27,2	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-	
3	Lestari	25	Gg. Beo	Karyawan	G.P.A	110/80	SMA	Ilham	Karyawan	66	161	32,3	YA	Tidak	Tidak ada	-	-	
4	Ariani	24	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	100/80	SMA	Dede	Wiraswasti	47	155	24,1	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-	
5	Titi Senti	23	Gg. Pendidikan	IRT	G.P.A	120/80	SMA	Fadh	Wiraswasti	49	157	24,5	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
6	Dewi	27	Gg. Merdeka	Karyawan	G.P.A	110/80	S1	Wira	Karyawan	57	160	26,8	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
7	Mutiara	22	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	120/70	SMA	Adi	Wiraswasti	46	154	24,1	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
8	Ayu	26	Gg. Gelatik	Karyawan	G.P.A	120/80	SMA	Surya	Buruh	62	160	26,4	YA	Tidak	Tidak ada	-	-	
9	Febis	27	Gg. Nun	Karyawan	G.P.A	110/80	SMA	Jaya	Wiraswasti	63	164	26,7	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
10	Kumudhi	22	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Indra	Karyawan	57	155	25,2	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
11	Mita	24	Jl. Pendidikan	Karyawan	G.P.A	110/80	S1	Rian	Wiraswasti	59	166	31,2	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
12	Lilia	19	Pasar 4	IRT	G.P.A	100/80	SMP	Jika	Karyawan	49	157	23,7	YA	Tidak	Tidak ada	YA	-	
13	Marnah	28	Gg. Masjid	IRT	G.P.A	120/80	SMP	Dimes	Wiraswasti	58	162	29,9	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
14	Mardiah	26	Gg. Merdeka	Karyawan	G.P.A	110/80	S1	Agus	Karyawan	60	161	30,1	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
15	Satriani	25	Jl. Swadaya	Karyawan	G.P.A	120/80	SMP	Winto	Karyawan	69	159	32,8	YA	Tidak	Tidak ada	-	-	
16	WUS	22	Jl. Pendidikan	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Andri	Wiraswasti	53	153	25,9	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-	
17	Sari	23	Gg. Masjid 2	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Headia	Karyawan	57	150	27,15	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	
18	Prasasti	36	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	130/80	SMP	Rio	Buruh	63	157	30,2	YA	Tidak	Tidak ada	-	-	
19	Maidi	24	Pasar 4	Karyawan	G.P.A	120/80	SMP	Dino	Wiraswasti	64	151	32,1	YA	Tidak	Tidak ada	YA	-	
20	Halimah	23	Simpang belah	IRT	G.P.A	120/80	SMA	Asri	Wiraswasti	49	147	24,5	YA	Ikut	Tidak ada	-	-	

Dipindai dengan CamScanner

21	Esi	24	Jl. Pendidikan	Karyawan	G.P.A	110/80	SMA	Yoga	Karyawan	48	153	27,2	YA	Ikut	Tidak ada	-	-
22	Atika	25	Gg. Berseri	IRT	G.P.A	120/80	SMA	Yusuf	Betani	52	157	28,11	YA	Ikut	Tidak ada	-	-
23	Zulairah	24	Pasar 4	IRT	G.P.A	110/80	S1	Amu	Wiraswasti	45	150	26,8	YA	Ikut	Tidak ada	-	-
24	Andika	25	Gg. Gemare	Karyawan	G.P.A	100/80	S1	Suhani	Pemurniswasti	55	157	25,5	YA	Ikut	Tidak ada	-	-
25	Gunawan	28	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Bungu	Wiraswasti	60	159	29,4	YA	Ikut	Tidak ada	-	-
26	Kovita	20	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Iskandar	Karyawan	43	149	26,2	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-
27	Dewi Juli	32	Gg. Rakau	Guru	G.P.A	110/80	S1	Guth	Karyawan	58	157	32,73	YA	Ikut	Tidak ada	-	-
28	Dian	20	Jl. Swadaya	IRT	G.P.A	110/80	SMA	Lutfi	Wiraswasti	46	155	25,11	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-
29	Ellysa	19	Gg. Beo 2	IRT	G.P.A	100/80	SMP	Dini	Karyawan	55	156	24,19	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-
30	Fira	22	Jl. Swadaya	Karyawan	G.P.A	110/80	SMA	Gianni	Karyawan	50	149	24,11	YA	Ikut	Tidak ada	YA	-
31																	
32																	
33																	

DEWI KARTASARI
KEPALA PUSKESMAS DESA DALU SEPULUH-B
PUSKESMAS DESA DALU SEPULUH-B
Dr. TATASI
No. 1964652301011003

Bulan Kejaran
Puskesmas Desa Sepuluh-B
RATNA
ASIP 15050622 05103 2020

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama : Rismaya Putri Seroja Surbakti
 Tempat, Tanggal Lahir : Tanjung Morawa, 08 September 1998
 Alamat : Desa Dalu 10-B, Dusun II Kec.Tanjung Morawa
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Status : Belum Menikah
 Agama : Islam
 Anak Ke : 2 dari 2 bersaudara
 E-mail : rismayaputriseroja08@gmail.com

B. Nama Orang Tua

Ayah : Yakub Surbakti
 Ibu : Risah

C. Pendidikan Formal

No.	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tamat
1	SD Negeri 104237	2004	2010
2	SMP Negeri 3 Tanjung Morawa	2010	2013
3	SMA Negeri 1 Tanjung Morawa	2013	2016
4	D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan	2016	2019
5.	D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan	2020	2021

