

Implementation of the Pregnant Women's Class (KIH) Program in Bligo Village, Candi Subdistrict, Sidoarjo Regency [Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo]

Moch Erfan Fachrudin ¹⁾, Hendra Sukmana^{2)*},

¹⁾Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: hendra.sukmana@umsida.ac.id

Abstract. *The implementation of the Pregnant Women's Class (KIH) still faces several problems and challenges. The purpose of this study is to analyze and describe the implementation of the KIH program. This research theory uses the theory of policy implementation in the Public Policy Implementation model of Van Meter and Van Horn (1975). This model explains that policy performance is influenced by several interrelated indicators. The research method uses a qualitative descriptive approach, by conducting interviews, documentation and observation. The results of the study indicate that: First, the policy targets and objectives in the KIH class are in accordance with WHO standards. Second, Resource Readiness is evident from the readiness of existing resources and available facilities, materials and tools for the KIH Program. Third, Organizational Characteristics are appropriate, this is evident from the analysis of organizational characteristics of KIH having competent members of organizers in their fields. Fourth, the attitudes of the implementers are appropriate, this is seen from the supporting factors of internal strengths including the potential and support of supervisors (health center midwives). Fifth, Communication Policy is appropriate, seen from KIH members who feel comfortable in the services provided by KIH administrators. Sixth, the social environment is the lack of KIH members in following the predetermined schedule, this is due to various reasons and problems ranging from mothers still working and also other things, so that members who follow intensively in each predetermined schedule are still considered insufficient because it does not match the number of pregnant women recorded in Bligo Village.*

Keywords - Implementation; Pregnant Women Class (KIH); Bligo Village

Abstrak. *Implementasi Kelas Ibu Hamil (KIH) masih ditemukan beberapa permasalahan dan juga tantangan dalam mengimplementasikannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis dan mendeskripsikan implemenatsi program KIH. Teori penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan dalam model Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa indikator yang saling berkaitan. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dengan melakukan wawancara, dokumentasi dan observasi. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa: Pertama kebijakan sasaran dan tujuan dalam kelas KIH sesuai standar WHO. Kedua Kesiapan Sumber Daya sudah terlihat dari kesiapan sumberdaya yang ada serta fasilitas yang tersedia, materi serta alat bantu Program KIH. Ketiga Karakteristik Organisasi sudah sesuai, hal ini terlihat dari analisis karakteristik organisasi KIH memiliki anggota penyelenggara yang berkompeten di bidangnya, Keempat sikap para pelaksana sesuai hal ini terlihat Faktor penunjang kekuatan internal meliputi potensi dan dukungan dari pembina (bidan puskesmas) Kelima Kebijakan Komunikasi sudah sesuai, terlihat dari para anggota KIH yang merasa nyaman dalam pelayanan yang diberikan oleh para pengurus KIH. Keenam lingkungan sosial kurangnya anggota KIH dalam mengikuti jadwal yang telah ditentukan, hal ini berbagai alasan dan permasalahan mulai ibu masih kerja dan juga hal lainnya, sehingga anggota yang mengikuti secara intens dalam setiap jadwal yang telah ditentukan masih dianggap kurang memenuhi karena tidak sesuai dengan jumlah ibu hamil yang tercatat di Desa Bligo.*

Kata Kunci - Implementasi; Kelas Ibu Hamil (KIH); Desa Bligo

I. PENDAHULUAN

Prioritas program pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini adalah upaya peningkatan derajat kesehatan Ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan terhadap kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa *pranatal*. Salah satu upaya pemerintah dalam memberikan edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan membuka kelas ibu hamil. KIH merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil [1]. Kelas Ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok

yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran [2]. Di pusat layanan kebidanan Indonesia, kelas ibu hamil berguna sebagai panduan penting untuk calon ibu. Program pendidikan ini terstruktur dengan baik untuk ibu hamil dan keluarganya, memberikan bimbingan, dan dukungan sepanjang perjalanan kehamilan yang mengubah hidup ini. Kelas Ibu Hamil bukanlah eksklusif. Setiap wanita yang tengah mengalami proses kehamilan bisa mengikutinya. Hal ini mencakup ibu yang baru pertama kali hamil dan penuh dengan rasa penasaran, serta ibu yang berpengalaman yang ingin memperbaharui pengetahuannya. Keluarga, khususnya pasangan dan calon kakek-nenek, juga bisa mendapatkan nilai dari kelas ini. Hal tersebut akan berguna untuk memperluas pengetahuan mereka tentang proses ini dan memperkuat peran sebagai pendukung.

Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil (KIH) yang diatur dalam Permenkes Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 48 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, masa kehamilan merupakan masa yang penting bagi bunda dan calon buah hati di mana persiapan untuk memastikan persalinan yang aman dilakukan. Hal ini tak luput dari perhatian Pemerintah Indonesia. Dalam membantu meningkatkan kesehatan Ibu Hamil, Pemerintah mengencangkan agar para Ibu Hamil melakukan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care* atau pemeriksaan kehamilan) di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Selain mengikuti pemeriksaan ANC, Ibu hamil juga disarankan untuk mengikuti kelas Ibu Hamil bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil. Pada kelas ibu hamil akan mendapat pengetahuan lengkap seputar apa saja yang harus diketahui oleh seorang ibu selama hamil. Mulai dari gizi seimbang ibu hamil, persiapan menghadapi proses persalinan, perawatan pasca persalinan dan nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

Kelas ibu hamil banyak disediakan dan difasilitasi di berbagai tempat layanan kesehatan umum masyarakat, seperti Puskesmas dan rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan perempuan menjadi hamil sehat, penjelasan dari permen tersebut, Pelayanan kesehatan masa hamil merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan. Begitupun pelayanan kesehatan persalinan mempunyai serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan. Sedangkan pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai berusia 2 (dua) tahun, dan yang terakhir pelayanan kontrasepsi merupakan serangkaian kegiatan terkait dengan pemberian obat, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dan tindakan-tindakan lain dalam upaya mencegah kehamilan [2].

Edukasi kesehatan bagi ibu hamil merupakan berbagai kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan komunitas memperbaiki kesehatan mereka, dengan meningkatkan pengetahuan atau sikap yang memengaruhi mereka [3]. Dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap ibu diharapkan ibu hamil dapat mencegah komplikasi kehamilan yang merupakan penyebab utama kematian ibu hamil [4]. Sehingga diharapkan berdampak terjadinya penurunan AKI di Indonesia, yaitu tahun 2024 di targetkan penurunan menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 di harapkan dapat turun menjadi 131/100.000 kelahiran hidup [5]. Implementasi kelas ibu hamil menggunakan program partisipatif interaktif yang disertai dengan praktik seperti ceramah, tanya jawab, peragaan serta diharapkan mampu mengoptimalkan peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil untuk mempersiapkan calon orangtua dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir dan pola asuh sebagai orangtua [6]. Program kelas ibu hamil ini sangatlah bermanfaat, sejalan dengan hasil penelitian Yanti [7] yang mengevaluasi program kelas ibu hamil serta penelitian Purwarini [8] juga menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa kelas ibu hamil mampu meningkatkan sikap persalinan dan kehamilan, pengetahuan persalinan dan kehamilan pada ibu hamil. Begitu pula penelitian Hastuti et al. selain efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan dan juga meningkatkan tiga kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Selain itu kelas ibu hamil juga membantu ibu memilih keputusan terhadap kesehatannya. Banyaknya manfaat program kelas ibu hamil sangatlah penting untuk dilakukan oleh ibu hamil secara berkesinambungan. [9]

Di Desa Bligo Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) sudah tersedia mulai koordinator KIH di tingkat Puskesmas, tim pelaksana kelas ibu hamil sudah melibatkan berbagai profesi yang terkait. Penanggung jawab program KIH tingkat desa dipegang oleh bidan desa, tim pelaksana ada yang melibatkan berbagai profesi yang terkait, dan juga melibatkan kader dan tim PKK. Dalam kelas ibu hamil, Implementasi program yang sudah diberikan mulai dari gizi seimbang ibu hamil, persiapan menghadapi proses persalinan, perawatan pasca persalinan dan nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Di kelas ini juga diajarkan senam ibu hamil untuk ibu yang usia kandungannya 20-36 minggu (5-9 bulan). Namun implementasi Kelas Ibu Hamil (KIH) masih belum mencapai keberhasilan. Berdasarkan hasil data kehadiran dari tahun 2023 – 2024 program kelas ibu hamil masih belum optimal pada setiap bulannya, hal ini terlihat

dari jumlah angka ibu hamil di Desa Bligo dengan jumlah kehadiran KIH. Berikut data kehadiran KIH pada program ibu hamil di Desa Bligo.

Tabel 1. Rekapitulasi Kehadiran Ibu Hamil Pada Program Kelas Ibu Hamil Desa Bligo

No	Tahun	Jumlah Peserta	Persentase Kehadiran
1	2023	97	68,79%
2	2024	101	71,63%

Sumber: Diolah dari data Kehadiran KIH Desa Bligo Tahun 2023-2024

Melihat dari tabel 1 Kehadiran Ibu Hamil Pada Program Kelas Ibu Hamil di Desa Bligo pada tahun 2023 - 2024 pada pada setiap tahun bulan terakhir menunjukan angka kehadiran cukup tinggi 71,633% dan angka persentase di tahun 2023 sebesar 68,79%, meskipun angka kehadiran cukup tinggi di tahun 2024 namun tetap harus ada penanganan dan perhatian khusus pada KIH tersebut, apa alasan faktor dari ketidakhadiran tersebut karena belum memenuhi 100% sesuai dengan tujuan dan target yang telah ditentukan. Sehingga nanti akan diberikan solusi terbaik agar mampu mengoptimalkan KIH di Desa Bligo dengan baik untuk kedepannya. Hal ini juga menunjukkan masih kurangnya partisipasi ibu hamil dan juga keluarga terutama suami untuk memberikan dukungan sepenuhnya. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Rokhanawati menunjukkan bahwa dukungan sosial suami rendah 3,02 lebih besar pada kelompok perilaku pemberian ASI tidak eksklusif dibandingkan dengan kelompok perilaku pemberian ASI eksklusif [10]. Penelitian yang dilakukan Mulianny et al. menunjukkan bahwa dengan melibatkan suami dan mendapatkan dukungannya akan menghasilkan dampak dua kali lebih besar pada kesehatan ibu dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami [11]. Sejalan dengan penelitian Redshaw & Henderson juga menunjukkan dampak kesehatan yang lebih besar selama kehamilan sampai dengan pola asuh dan perawatan bayi. Dukungan sosial suami tersebut meliputi dukungan sosial emosional, informasional, instrumental dan *appraisal/* penghargaan [12]

Melihat dari data tabel kehadiran ibu hamil pada program kelas ibu hamil Desa Bligo, sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh (Noviati Fuada, 2022) dengan judul “Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia” dengan hasil penelitian menunjukan Rekomendasi strategi yang diberikan adalah Ubah Strategi. Maksudnya adalah pelaksanaan KIH disarankan untuk mengubah strategi sebelumnya karena strategi yang sudah berjalan dikhawatirkan sulit untuk dapat menangkap peluang yang ada sekaligus memperbaiki kinerja KIH. Upaya perbaikan kinerja program Kelas Ibu Hamil antara lain, memperhatikan kondisi kinerja fasilitator di tingkat puskesmas, di tingkat dinas kesehatan kabupaten dan provinsi, meningkatkan profesionalitas fasilitator, mengenalkan Kelas Ibu Hamil kepada masyarakat luas dengan cara promosi dan iklan secara terus menerus, melalui teknologi informasi dan mengajak seluruh stake holder untuk terlibat pelaksanaan KIH.

Penelitian selanjutnya penelitian kedua yang telah dilakukan oleh (Teta Puji Rahayu, 2024) dengan judul “Kelas Ibu Hamil dalam Rangka Pemberdayaan Masyarakat Ibu Hamil Bidang Kesehatan” hasil menunjukan Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil merupakan sarana belajar bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Pelaksanaan kelas ibu hamil pagi hari jam 07.30-12.00 WIB. Lama kegiatan 100-200 menit. Frekuensi 4 kali pertemuan, Desa Pendem Pertemuan I-IV tanggal 15, 18, 21, dan 26 Juni 2021, di Balai Pertemuan Desa Pendem. Desa Balegondo Pertemuan I-IV tanggal 14, 18, 22, dan 28 September 2021, di Balai Pertemuan Desa Balegondo. Hasil pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Pendem didapatkan rerata hasil *pretest* 79 sedangkan *post test* 92.75. Hasil pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Balegondo didapatkan rerata hasil *pretest* 80.5 sedangkan *post test* 88. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu Hamil tentang pemeriksaan kehamilan, Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Selamat, Bayi Sehat, Pencegahan penyakit, Komplikasi Kehamilan, Persalinan dan Nifas, Perawatan Bayi Baru Lahir. Mengingat manfaatnya maka disarankan kegiatan kelas ibu hamil dilakukan secara berkesinambungan.

Hasil penelitian ketiga yang dilakukan oleh (Gusti Nyoman Ayu Erawati, 2024) dengan judul “Analisis Penguatan Implementasi Program Kelas Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kota Denpasar” hasil penelitian menunjukan penelitian ini bertujuan mengeksplorasi faktor internal dan eksternal serta menganalisis strategi dalam implementasi penguatan program kelas ibu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan selanjutnya dilakukan Fokus Group Diskusi. Analisis data menggunakan matrik IFAS, EFAS dan QSPM. Hasil penelitian didapatkan implementasi kelas ibu dalam kategori sangat baik (80,74%) terdiri dari variabel komunikasi kategori baik (71,75%), ketersediaan sumber daya kategori sangat baik (80,84%), sikap dan komitmen kategori baik (70,37%) dan kategori struktur birokrasi sangat baik (100%). Hasil analisis data faktor internal yang dominan yaitu sebagai kekuatan ketersediaan petugas terlatih, media informasi yang cukup dan terbatasnya sarana pendukung kelas ibu. Sedangkan faktor eksternal yang dominan yaitu keterkaitan rencana lintas program terhadap kelas ibu dengan memasukkan muatan lokal (yoga ibu hamil, pijat bayi) dan tantangan terbesar yaitu kurang maksimalnya keterlibatan

tokoh masyarakat. Strategi prioritas penguatan kelas ibu yaitu sosialisasi kelas ibu terstruktur, sistematis dan berkelanjutan dengan mengintensifkan keterlibatan tenaga kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat (LSM).

Terkait keberhasilan KIH yang telah berhasil di Implementasikan di beberapa desa diantaranya pelaksanaan KIH menurut Saswaty, 2010 di Kabupaten Garut; Rosmawati, 2011 di Kabupaten Tangerang; Linarsih, 2012 di Kabupaten Kebumen; ibu hamil yang mengikuti KIH mendapatkan manfaat peningkatan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan dan nifas; pengambilan keputusan lebih mandiri, serta memilih persalinan dengan tenaga kesehatan. Selain itu hasil pelaksanaan KIH menurut Sujatmi, 2013 Tingkat depresi *post partum* dari kondisi fisik ibu hamil yang diberikan pelatihan lebih rendah dari pada yang tidak diberikan pelatihan. Selanjutnya pelaksanaan KIH di Kabupaten Bulukumba, menurut Atiyatul Izzah dan Atmansyah 2011, didapatkan Kunjungan K1 dan K4 100 % dan Angka Kematian Ibu 0. Kecamatan Cibeunying Kaler pada periode pengamatan 2016 hingga 2020 menjadi satu-satunya kecamatan yang tidak terdapat kematian ibu dengan adanya implementasi KIH dengan baik. Pada lingkungan kesehatan (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020). Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan pada masa *antenatal*, persalinan, dan nifas ditujukan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan mencegah terhadap kondisi buruk yang mungkin dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Kematian adalah kondisi terburuk yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil. Pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya penting bagi kesehatan ibu, tetapi juga bagi janin yang dikandungnya. Mengingat pentingnya kondisi sehat pada seorang ibu hamil dan bayinya, diperlukan pemantauan berkala berupa serangkaian pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan terkait KIH di Desa Bligo terdapat beberapa masalah diantaranya: Pertama kurangnya pemahaman tentang manfaat dan tujuan KIH bagi para ibu hamil di Desa Bligo, kedua kurangnya sosialisasi serta pemahaman bagi para ibu hamil tentang manfaat dan tujuan KIH di Desa Bligo Ketiga, masih banyaknya Ibu hamil dengan urusan pekerjaan rumah atau ibu hamil yang sedang bekerja diluar rumah. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi pemerintah setempat khususnya pemerintah Desa Bligo, untuk memberikan kemudahan dan juga mencari solusi terbaik agar KIH yang telah di programkan mampu berjalan dengan baik.

Sesuai dengan hasil observasi tersebut peneliti menggunakan teori yang sejalan dengan Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo, dengan menggunakan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa indikator yang saling berkaitan, indikator-indikator tersebut yaitu: 1. Standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan; 2. Sumber daya; 3. Karakteristik organisasi pelaksana; 4. Sikap para pelaksana; 5. Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan; 6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Pertama, Standar dan sasaran kebijakan / ukuran dan tujuan kebijakan. Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya dari ukuran dan tujuan kebijakan yang bersifat realistik dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. Kedua, Sumber Daya. Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Ketiga, Karakteristik organisasi pelaksana. Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan. Keempat, Komunikasi. Agar kebijakan publik bisa dilaksanakan dengan efektif, menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Widodo, 2008) apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (*implementors*). Yang bertanggung jawab atas pencapaian standar dan tujuan kebijakan, karena itu standar dikomunikasikan dan tujuan harus kepada para pelaksana. Kelima, Disposisi atau sikap para pelaksana. Menurut pendapat Van Meter dan Van Horn dalam agen Agustino (2006): "sikap penerimaan atau penolakan dari pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Keenam, Lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Hal terakhir yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Melihat dari latar belakang sebagai Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo, dengan menggunakan teori implementasi keberhasilan program menurut teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn (*Policy Implementation Model*) – Model Implementasi Kebijakan yang mempunyai 6 (enam) indikator yaitu: sasaran dan tujuan, sumber daya, karakteristik organisasi, sikap para pelaksana, komunikasi dan lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Hal penting dalam mengoperasikan program maka peneliti melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul "Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo".

II. METODE

Jenis penelitian yang dipergunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif menurut Sugiyono [10] adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk mempelajari keadaan objek yang alamiah dan memberikan informasi induktif yang sesuai dengan fakta yang ada pada subjek tersebut. Untuk memahami dan mempelajari fenomena yang diamati, peneliti harus mencari informasi secara langsung. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data melalui tahap wawancara, observasi dan dokumentasi untuk memperoleh data primer sedangkan terkait data sekunder berasal dari jurnal dan berita media massa.

Penelitian ini dilakukan di Desa Bligo pada Program KIH dengan pendekatan deskriptif agar peneliti dapat mendeskripsikan fenomena yang ditemukan dalam penelitian sehingga peneliti juga dapat menarik kesimpulan dalam penelitian. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan purposive sampling yang digunakan sebagai sumber informasi berdasarkan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini sebagai informan adalah Pengurus atau kader KIH, Ibu hamil yang mengikuti KIH, dan juga bidan setempat selaku pengurus KIH. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model analisis oleh Miles and Huberman [12], yang meliputi: (1) Pengumpulan Data. Pengumpulan data dapat diperoleh melalui tahap wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dalam proses pengumpulan data, peneliti juga dapat melakukan analisis data secara sekaligus. (2) Reduksi Data, sebagai proses seleksi, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi dari data mentah yang ditemukan dalam catatan tertulis di lapangan sehingga akan ditemukan gambaran yang lebih jelas yang kemudian akan dituangkan dalam bentuk kesimpulan yang lengkap dan terperinci. (3) Penyajian Data. Penyajian data yaitu sebuah penyatuan atau pengorganisasian dari seluruh informasi yang telah disimpulkan dengan tujuan untuk memudahkan meneliti dalam melakukan kajian secara keseluruhan. (4) Penarikan Kesimpulan. Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk penyimpulan keseluruhan data sesuai dengan hasil penelitian yang didasarkan pada rumusan masalah yang ditemukan oleh peneliti. Dalam penelitian kualitatif, data disajikan dalam bentuk kata-kata atau deskripsi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Program kelas ibu hamil di Desa Bligo merupakan program yang didukung dan diadakan oleh Pemerintah setempat serta mengacu pada kebijakan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, tentang: “Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual”. Pelaksanaan kebijakan kelas ibu hamil ini dilakukan dengan semangat pemberdayaan, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana, perawatan bayi baru lahir dan senam hamil. Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat dilakukan melalui penyediaan sarana untuk belajar kelompok bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka, dan penyelenggaraannya harus dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan masa hamil (*antenatal*) dan diikuti oleh seluruh ibu hamil, pasangan dan atau keluarga. Adapun tempat pelaksanaannya bisa fasilitas pelayanan kesehatan, posyandu, balai desa dan rumah penduduk.

Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo dengan teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn (*Policy Implementation Model*) – Model Implementasi Kebijakan yang mempunyai 6 (enam) indikator yaitu : 1) Sasaran dan tujuan, 2) sumber daya, 3) Karakteristik organisasi, 4) sikap para pelaksana, 5) komunikasi dan 6) lingkungan sosial. Sesuai dengan tujuan penelitian dengan menganalisis bagaimana Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo.

1) Kebijakan Sasaran dan Tujuan

Kebijakan Kementerian kesehatan mengemasnya dalam program Kelas Ibu Hamil dan Balita. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku ibu tentang kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas, serta tumbuh kembang balita yang optimal. Program KIH di Desa Bligo mempunyai standar sasaran peserta kelas ibu hamil pada umur kehamilan 4 s/d 36 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/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya. Adapun tujuan KIH Desa Bligo mampu meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran. Jadwal pertemuan serta materi kelas ibu hamil juga sudah dibuat sesuai urutan penyajian materi dan sudah ada pada buku panduan KIH yang dimiliki masing-masing anggota KIH, Berikut buku KIH Desa Bligo dan isi ringkasan materi yang disajikan:



Gambar 1. Buku Pedoman dan Buku Saku KIH Desa Bligo 2024

Sumber : Program KIH Desa Bligo (2024)

Melihat dari buku pedoman dan juga ringkasan materi yang disajikan dalam kelas KIH sudah sesuai standar WHO (*World Health Organization*) Tujuan penyusunan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan adalah untuk memberikan rekomendasi tatalaksana kehamilan, persalinan, dan nifas, baik yang normal maupun yang disertai komplikasi atau kondisi medis lain. Kelompok KIH di Desa Bligo semua sudah memiliki buku KIH serta jadwal Program KIH, namun dilihat dari hasil observasi masih banyak ibu – ibu hamil di Desa Bligo kurang rutin mengikuti KIH yang sudah di sediakan, berbagai alasan dan juga karena sudah periksa ke dokter spesialis kandungan atau bidan setempat jadi ibu hamil enggan mengikuti KIH yang ada di Desa Bligo, berikut hasil wawancara dari Bidan Desa (BD), Kelompok KIH (KIH), Serta Kader KIH:

“Selaku Bidan Desa saya sepenuhnya bertanggung jawab bertanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan ibu dan anak di tingkat desa, termasuk pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca persalinan. Termasuk memantau kegiatan program KIH, ini merupakan program yang sangat baik bagi pendampingan ibu hamil, dengan berbagai edukasi dan juga bimbingan mulai dari masalah kehamilan sampai merawat bayi, tapi disayangkan masih banyak ibu hamil yang enggan mengikuti kegiatan KIH ini alasannya ada yang kerja ada juga yang katanya sudah periksa ke Dokter spesialis, ini bukan masalah pemeriksaan ke dokter atau bidan namun KIH ini akan banyak memberikan sharing dan konsultasi yang belum tentu didapatkan di dokter atau tempat pemeriksaan lainnya.”

“Saya kader KIH mas, saya ikut bertanggung jawab atas program KIH ini untuk ikut serta mensosialisasikan kepada seluruh masyarakat yang berada di Desa Bligo terutama para ibu hamil. KIH Ini merupakan kegiatan yang banyak membawa manfaat yang langsung diadakan oleh Pemdes guna menunjang Kesehatan ibu hamil dan juga balita.”

“Selaku warga Desa Bligo saya bangga mas karena Pemdes menyediakan KIH ini saya bisa konsultasi dan juga mendapatkan bimbingan langsung dari ahlinya, termasuk ibu bidan yang memeriksa dan juga selaku ibu hami dan mempunyai balita bisa sharing dan kumpul bersama teman lainnya itu hal positif yang menyenangkan bagi kami, semoga KIH ini terus bisa berkelanjutan dan ibu – ibu yang belum bisa aktif mengikuti akan bisa aktif mengikuti kegiatan KIH ini.”

Dari hasil wawancara dan juga dokumenasi yang ada, KIH di Desa Bligo ini sudah berjalan dengan baik namun memang dari peserta yang belum maksimal mengikutinya. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi Pemdes serta kader KIH. Bukan hanya fokus pada ibu hamil saja yang diberikan bimbingan dan sosialisasi namun juga para suami harus ikut serta mendampingi atau keluarga terdekat sehingga ada keterkaitan tentang seputar pengetahuan menjaga ibu hamil sampai melahirkan dan juga bayinya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dodoh Khodijah (2024) dengan hasil kesiapsiagaan keluarga ibu hamil *pre eklampsia*, selanjutnya diberikan penyuluhan dan demonstrasi penggunaan panduan kesiapsiagaan keluarga ibu hamil *pre eklampsia* dalam mencegah eklampsia. Di akhir kegiatan peserta di nilai kemampuan pengetahuan tentang kesiapsiagaan keluarga ibu hamil *pre eklampsia*. Hasil pengabdian masyarakat diperoleh terdapat terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan keluarga ibu hamil tentang pencegahan eklampsia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu dari 9.11 point menjadi 11.09 point. Edukasi bermanfaat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga dan diharapkan bidan dapat melakukan penyuluhan tentang kesiapsiagaan dan penggunaan buku saku yang diintegrasikan dalam kegiatan lain di puskesmas. [18]

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). penulis menyimpulkan bahwa dari indikator kebijakan sasaran dan tujuan sudah sesuai, hal ini terlihat dari adanya buku pedoman yang sudah dibagikan kepada seluruh anggota KIH dan juga ringkasan materi yang disajikan dalam kelas KIH sudah sesuai standar WHO (*World Health Organization*) Tujuan penyusunan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan adalah untuk memberikan rekomendasi tatalaksana kehamilan, persalinan, dan nifas, baik yang normal maupun yang disertai komplikasi atau kondisi medis lain. Kelompok KIH di Desa Bligo semua sudah memiliki buku KIH serta jadwal Program KIH.

2) Kesiapan Sumber Daya

Kesiapan Sumber Daya merupakan salah satu keberhasilan implementasi kebijakan, sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Setiap tahap implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara

apolitik. Selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan dikemukakan oleh Derthicks (dalam Van Meter dan Van Horn, 1974). Program KIH Desa Bligo didampingi dengan para ahli di bidangnya dari Bidan Desa dan juga kader mereka sudah mendapatkan pelatihan dan juga bimbingan dari Dinas Kesehatan, Kader dan juga bidan desa merupakan sumber daya yang penting untuk mendampingi ibu hamil, oleh karena itu Pemdes Bligo memberikan keterampilan berupa pelatihan agar nantinya para kader ini siap saat memberikan sosialisasi kepada KIH. Berikut tabel anggota pelaksana KIH beserta tupoksi Desa Bligo:

Tabel 2. Anggota Pelaksana dan Tupoksi KIH Desa Bligo.

No	Nama	Jabatan	Tupoksi
1	dr. Siti Murtafiah	Ibu Kepala Puskesmas	Sebagai penggerak pembangunan kesehatan serta penagwasan Ibu Hamil di tingkat kecamatan serta Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen, bimbingan dan supervisi terkait program KIH.
2	Mujiningati	Bidan Desa Bligo	Melaksanakan kegiatan puskesmas didesa serta ikut serta kegiatan Posyandu Kelas Ibu Hamil wilayah kerjanya berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang dihadapi sesuai dengan kewenangan yang dimiliki dan diberikan.
3	H. Adi Suwardoyo, SE	Kepala Desa Bligo	Pelaksana, pelindung dan penanggung jawab program Kelas Ibu Hamil (KIH)
4	Siti Rochmah	Ketua Kader KIH	Pelaksana sosialisasi dan penggerak, serta penyuluh kesehatan pengetahuan dan keterampilan di kelas Ibu hamil serta tentang kesehatan Ibu hamil.

Sumber: Diolah dari KIH Desa Bligo (2025)

Melihat tabel 2 sudah jelas bahwa tujuan untuk memberikan ketrampilan dan pelatihan bagi para kader adalah meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan edukasi yang berkualitas, sehingga dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan mencegah stunting. Melalui serangkaian pelatihan dan pendampingan, program ini berupaya meningkatkan pengetahuan kader tentang gizi, kesehatan reproduksi, dan perawatan bayi baru lahir. Peningkatan kapasitas kader kesehatan memiliki implikasi yang luas bagi upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Kader yang kompeten dapat memberikan informasi yang akurat dan *up-to-date* kepada ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan perilaku kesehatan ibu dan mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Selain itu, kader juga dapat berperan sebagai agen perubahan dalam masyarakat, dengan mendorong adopsi praktik hidup sehat di kalangan masyarakat. Berikut hasil wawancara bersama pengurus KIH para anggota dan kader posyandu Desa Bligo pendampingan ibu hamil saat mengikuti pelatihan beserta KIH:

“Saya pribadi merasa senang adanya program KIH yang ada di Desa Bligo ini, karena dengan adanya program ini kami para ibu hamil merasa terfasilitasi dan diperhatikan sepenuhnya mulai dari masalah kehamilan, kesehatan bayi, melahirkan dan kami bisa konsultasi langsung bersama bidan desa terkait keluhan dan juga seputar masalah kehamilan.” (Anggota KIH)

“Sebisanya mungkin kami memberikan pelayanan terbaik pada semua anggota KIH, karena melihat dari semangat anggota KIH ini membuat kami juga nusias dalam memberikan pelayanan terbaik terkait seputar masalah kehamilan, kami juga memberikan edukasi terkait makanan sehat untuk ibu hamil sampai melahirkan dan menyusui, sehingga program KIH ini mampu memberikan pelayanan secara menyeluruh.” (Bidan Desa)



Gambar 2. Sosialisasi oleh Bidan Desa dan Kader KIH

Sumber : Program KIH Desa Bligo 2024

Dari hasil dokumentasi dan juga uraian wawancara diatas bahwa sumber daya manusia yang ada salah satu hal terpenting dalam suatu program, Program KIH Desa Bligo mempunyai sumber daya manusia seperti kader, bidan desa

dan juga perangkat lainnya yang ikut serta mendukung terlaksananya kegiatan program KIH. Selain sumber daya manusia ada juga sumber daya fasilitas dan juga anggaran yang harus ada pada setiap program termasuk Program KIH yang ada di Desa Bligo, Anggaran merupakan *managerial plan for action* untuk memfasilitasi tercapainya tujuan organisasi. Dengan demikian, penganggaran menjadi sangat penting karena anggaran yang tidak berorientasi pada kinerja organisasi dapat menggagalkan perencanaan yang telah disusun. Berikut hasil wawancara dan juga tabel anggaran KIH yang ada di Desa Bligo:

“Anggaran salah adalah satu modal penting agar terlaksananya program tersebut dengan baik, di KIH Desa Bligo ini sudah ada anggaran dari desa, Jumlah anggran disesuaikan dengan kebutuhan program yang akan dijalankan dan ini sudah tertulis serta terealisasi.” (Kades Bligo)

“Alhamdulillah Anggaran KIH memang sudah ada dari dulu sebagai dukungan finansial terhadap kepedulian Program KIH, namun memang dukungan anggaran ini kurang berjalan dengan lancar, terkadang sudah waktunya dana anggaran untuk dibelanjakan keperluan KIH akan tetapi belum turun anggaran tersebut alias kita masih menunggu, meskipun begitu sebagai bentuk upaya kami dalam memberikan pelayanan dan agar program KIH tetap berjalan lancar kita menggunakan fasilitas apa adanya, semoga anggaran yang telah ditentukan bisa berjalan lancar sesuai dengan kebutuhan yang telah ditentukan.” (Kader KIH)

Tabel 3.

Anggaran KIH Desa Bligo (2024)

No	Tahun	Jumlah Anggaran
1	2023	Rp10.800.000,-
2	2024	Rp10.280.000,-

Sumber: Diolah dari KIH Desa Bligo (2025)

Dari besaran anggaran KIH Desa Bligo dalam pertahunnya di tahun 2023 jumlah anggaran sebesar Rp10.800.000,- dan ditahun 2024 dengan besaran anggaran Rp10.280.000,- dari anggaran tersebut sudah dialokasikan sesuai dengan kebutuhan yang ada, baik mulai alat bantu KIH dan juga materi yang akan disampaikan pada kelas ibu hamil, berikut jadwal, alat bantu dan juga penyampaian materi KIH :

Tabel 4. Jadwal Pertemuan dan materi Program KIH

Pertemuan	Penyajian Materi	Sumber dan Sarpras
I Januari	Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan bayi sehat	Buku KIA, Lembar Balik, <i>Food Model</i> / Contoh Makanan atau Stiker P4K. dll
II Februari	Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat dan bayi sehat	Buku KIA, Lembar Balik, Boneka Bayi KB Kit dll
III Maret	Pencegahan penyakit komplikasi kehamilan, persalinan agar ibu dan bayi sehat	Buku KIA, Lembar Balik, Metode Kanguru, Boneka Bayi dll
IV April	Perawatan BBL agar tumbuh kembang optimal pelayanan imunisasi dan vaksin	Buku KIA, Lembar Balik, Boneka Bayi KB Kit dll

Sumber : Diolah dari KIH Desa Bligo (2024)

Dari tabel KIH terkait Jadwal Pertemuan, materi serta alat bantu Program KIH Pada tiap pertemuan kelas calon ibu hamil, konten dan rincian sesi dari Pertemuan I hingga IV tercermin melalui Pedoman fasilitator, Panduan KIA, Kartu Pemutar, CD senam ibu hamil, serta panduan senam calon ibu. Pelaksanaan pertemuan dimulai dengan fasilitator menyajikan materi materi sesi calon ibu hamil. Sesudah itu, fasilitator bersama peserta mencapai kesepakatan mengenai materi yang akan dijelaskan di setiap pertemuan serta menetapkan jumlah pertemuan yang diperlukan guna merinci seluruh materi sesi calon ibu hamil. Keputusan ini akan disesuaikan dengan urutan materi dan kebutuhan prioritas setempat. Van Meter dan Van Horn (dalam Widodo, 2008) menegaskan bahwa: "Sumber daya kebijakan (*policy resources*) tidak kalah pentingnya dengan komunikasi. Sumber daya kebijakan ini harus juga tersedia dalam rangka untuk memperlancar administrasi implementasi suatu kebijakan. Sumber daya KIH yang ada di desa Bligo termasuk sumber daya yang berkualitas dipilih dan diberi keterampilan khusus dalam pendampingan KIH. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Tirtawati (2024) dengan judul "Pemberdayaan dan Pendampingan Kader Kesehatan Pada Kelas Ibu Hamil di Desa Bon Dalem Tejakula Buleleng" hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan secara terstruktur dan didukung oleh tenaga kesehatan puskesmas efektif meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 55,1 sebelum edukasi menjadi 91,2 setelah edukasi mencerminkan keberhasilan program dalam mempersiapkan kader untuk mendampingi ibu hamil dalam persiapan persalinan dan perawatan bayi. Selain itu, monitoring dan evaluasi

menunjukkan bahwa kader mampu menerapkan pengetahuan ini dalam kelas ibu, yang berpotensi berkontribusi pada pencegahan stunting di desa tersebut [19]. Sumber daya bukan hanya terdiri dari sumber daya manusia, namun sumber daya ini terdiri atas dana atau insentif lain yang dapat memperlancar pelaksanaan (implementasi) suatu kebijakan. Kurangnya atau terbatasnya dana atau insentif lain dalam implementasi kebijakan, adalah merupakan sumbangan besar terhadap gagalnya implementasi kebijakan”. Berhasil tidaknya implementasi suatu kebijakan ditentukan oleh: “kualitas kebijakan dan ketetapan strategi implementasi”. Implementasi suatu kebijakan pada dasarnya adalah suatu perubahan atau transformasi yang bersifat multiorganisasi, dimana perubahan yang ditetapkan melalui strategi implementasi kebijakan ini mengaitkan berbagai lapisan masyarakat. Keberhasilannya sangat ditentukan oleh strategi kebijakan yang tepat yang mampu mengakomodir berbagai pandangan dan kepentingan yang berbeda dalam masyarakat. Faktor – faktor pendukung implementasi kebijakan publik antara lain (mengacu pada enam sumber daya pokok manajemen menurut George R. Terry) dalam Mulyadi [20]

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). penulis menyimpulkan bahwa dari indikator Kesiapan Sumber Daya sudah sesuai, hal ini terlihat dari kesiapan sumberdaya yang ada serta fasilitas yang tersedia pada Jadwal Pertemuan, materi serta alat bantu Program KIH Pada tiap pertemuan kelas calon ibu hamil, konten dan rincian sesi dari Pertemuan I hingga IV tercermin melalui Pedoman fasilitator, Panduan KIA, Kartu Pemutar, CD senam ibu hamil, serta panduan senam calon ibu. Pelaksanaan pertemuan dimulai dengan fasilitator menyajikan materi materi sesi calon ibu hamil. Sesudah itu, fasilitator bersama peserta mencapai kesepakatan mengenai materi yang akan dijelaskan di setiap pertemuan serta menetapkan jumlah pertemuan yang diperlukan guna merinci seluruh materi sesi calon ibu hamil sehingga tujuan program mampu tercapai secara keseluruhan dengan baik.

3) Karakteristik Organisasi

Karakteristik organisasi pelaksana merupakan hal ini penting karena kinerja implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Pada konteks lain diperlukan agen pelaksana yang demokratis dan persuasif. Selain itu, cakupan atau luas wilayah menjadi pertimbangan penting dalam menentukan agen pelaksana kebijakan. KIH Desa Bligo sudah memberikan tanggung jawab kepada agen pelaksana KIH yang berkompeten, dan yang sudah disiapkan oleh Pemdes sebagai berikut: a) Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah Desa Bligo, b) Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan *stakeholder*, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan).

Selanjutnya pada KIH Desa Bligo juga menyiapkan 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. Berikut hasil wawancara bersama bidan dan petugas Kesehatan KIH Desa Bligo:

“Kami bidan dan petugas kesehatan memang disiapkan untuk menjadi fasilitator pada program KIH, Dengan berbagai pelatihan serta keterampilan lainnya sebagai pembekalan dalam KIH, agar nantinya kami siap memberikan pelayanan yang terbaik, kami juga selalu berkoordinasi bersama Pemdes terkait berbagai masalah Program KIH, dengan mengevaluasi serta melaporkan jalannya program KIH tersebut”

“Dilihat dari kehadiran anggota KIH kami rasa masih cukup banyak para ibu hamil yang mau hadir untuk berbagi mengikuti kegiatan KIH ini, meskipun tidak maksimal sesuai dengan target jumlah ibu hamil yang ada di Desa Bligo, namun dengan kehadiran para ibu hamil ini memberikan contoh bagi yang lainnya yang nantinya bisa memaksimalkan kehadiran ibu hamil untuk mengikuti KIH”



Gambar 3. Kegiatan Senam KIH
Sumber: Kelompok KIH Desa Bligo 2025

Agar kebijakan publik bisa dilaksanakan dengan efektif, menurut Van Meter dan Van Horn, apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (*implementors*). Yang bertanggung jawab atas pencapaian standar dan tujuan kebijakan, karena itu standar dikomunikasikan dan tujuan harus kepada para pelaksana. Koordinasi dan

juga penyampaian laporan bidan desa ke Pemerintah Desa Bligo merupakan jaringan kerjasama yang positif, koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan. Semakin baik koordinasi komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahan akan semakin kecil. Dilihat dari hasil wawancara serta dokumentasi keterlaksanaan KIH Desa Bligo penulis menganalisis bahwa, karakteristik organisasi KIH Desa Bligo memiliki anggota penyelenggara yang berkompeten di bidangnya, disiapkan khusus sesuai dengan kemampuan dalam menangani permasalahan ibu hamil sehingga ibu hamil yang mengikuti KIH merasa nyaman, merasa bersama memiliki Program KIH, sisi fasilitator juga sudah berkompeten metode penyampaian alat bantu dan juga materi sangat memberikan efek manfaat bagi para ibu hamil. Hanya saja pada KIH desa Bligo ini peran peserta KIH masih terlihat kurang konsisten dalam mengikuti program KIH. Harus ada sosialisasi yang lebih intens lagi untuk memberikan gebrakan baru bergerak dengan inovasi yang menarik, sehingga mampu menarik keikutsertaan para ibu hamil di KIH ini.

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). Penulis menyimpulkan bahwa dari indikator Karakteristik Organisasi sudah sesuai, hal ini terlihat dari analisis karakteristik organisasi KIH Desa Bligo memiliki anggota penyelenggara yang berkompeten di bidangnya, disiapkan khusus sesuai dengan kemampuan dalam menangani permasalahan ibu hamil sehingga ibu hamil yang mengikuti KIH merasa nyaman, merasa bersama memiliki Program KIH, sisi fasilitator juga sudah berkompeten metode penyampaian alat bantu dan juga materi sangat memberikan efek manfaat bagi para ibu hamil.

4) Sikap Para Pelaksana

Disposisi atau sikap sebagaimana pendapat Van Meter dan Van Horn "sikap penerimaan atau penolakan dari pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik". Hal ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan publik biasanya bersifat *top down* yang sangat mungkin para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang harus diselesaikan". Van Meter dan Van Horn menjelaskan disposisi bahwa implementasi kebijakan diawali penyaringan (*befiltered*) lebih dahulu melalui persepsi dari pelaksana (*implementors*) dalam batas mana kebijakan itu dilaksanakan. KIH Desa Bligo dilihat dari sisi pelaksana sudah sesuai dengan SOP layanan KIH. Kewenangan bidan untuk melakukan pelayanan kepada ibu hamil merupakan kekuatan pada pelaksanaan program KIH dan sesuai dengan amanat PerMenKes No. 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kekuatan lainnya yang mendukung Program KIH adalah Fungsi Pengawasan Program dan Pedoman Pelaksanaan KIH, Kementerian Kesehatan 2011.

"Kami melaksanakan tugas sebagaimana Amanah dan tanggung jawab yang diberikan, pelayanan serta sikap yang baik untuk keterlaksanaan KIH selalu kami implementasikan, tanpa melihat latar belakang anggota KIH"

"Kami bertindak sesuai dengan pedoman yang ada, mulai dari bimbingan, pendampingan sampai ibu melahirkan itu kami lakukan sesuai dengan standart yang ada, aturan dari kementerian Kesehatan yang menjadi pedoman dan juga SOP pelayanan kami"

Dari hasil wawancara bersama kader dan bidan desa, penulis menyimpulkan Jika tujuan awal KIH adalah merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan tentulah dengan waktu empat bulan, (bahkan kurang dari empat bulan, jika ibu hamil tidak rajin menghadiri KIH) maka tujuan ini sulit terwujud. Oleh karenanya diperlukan kesepakatan dari penyandang dana dalam mengevaluasi anggaran, agar ada perlakuan khusus. Untuk itu diperlukan ketetapan output yang dapat dicapai secara SMART (spesifik, *measurable*, *accurate*, *realistic*, *time-able*). Indikator capaian pelaksanaan KIH sebaiknya dilihat pada indikator input, proses dan output pelaksanaan KIH. Sejalan dengan penelitian Noviaty Fuada (2022) Gambaran pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (KIH) yang dilaporkan hanya jumlah kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas. Capaian KIA tidak berhubungan dengan banyaknya jumlah KIH. Faktor faktor yang menunjang keberhasilan kelas ibu hamil meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor penunjang kekuatan internal meliputi potensi dan dukungan dari pembina (bidan puskesmas) dan fasilitas puskesmas, dan dari peserta KIH (ibu hamil) adalah ketertarikan pada materi KIH.

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). Penulis menyimpulkan bahwa dari indikator sikap para pelaksana sesuai dengan materi yang digunakan, hal ini terlihat Faktor penunjang kekuatan internal meliputi potensi dan dukungan dari pembina (bidan puskesmas) dan fasilitas puskesmas, dan dari peserta KIH (ibu hamil) adalah ketertarikan pada materi KIH. Hal ini dilakukan oleh para pelaksana sebagai salah satu bentuk perhatian dan juga untuk memotivasi para anggota KIH agar lebih antusias dalam mengikuti setiap kegiatan KIH yang telah ditentukan.

5) Kebijakan Komunikasi

Komunikasi kebijakan publik bisa dilaksanakan dengan efektif, menurut Van Meter dan Van Horn apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (*implementors*). Yang bertanggung jawab atas pencapaian standar dan tujuan kebijakan, karena itu standar dikomunikasikan dan tujuan harus kepada para pelaksana.

Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa menjadi standar dan tujuan harus konsisten dan seragam (*consistency and uniformity*) dari berbagai sumber informasi. Kebijakan komunikasi dalam program KIH sangat penting, Bidan Desa Bligo dalam pendampingan KIH sangat baik, Bidan Desa Bligo menggunakan pola-pola yang efektif dalam prakteknya sehingga ibu hamil benar-benar menyerap informasi tentang kehamilan yang diberikan oleh bidan. Informasi seputar kehamilan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, karena informasi yang mereka terima dapat memberikan mereka pemahaman akan pentingnya kesehatan bagi ibu hamil. Pola komunikasi bidan dalam memberikan edukasi melalui pelaksanaan kelas ibu hamil di Poskesdes Desa Bligo dapat diartikan bagaimana bidan menerapkan pola komunikasi yang baik, jika pola komunikasi berjalan dengan baik maka komunikasi yang terjalin antara bidan dengan peserta kelas ibu hamil akan berlangsung baik pula. Berikut hasil wawancara beserta dokumentasi pendampingan dan juga komunikasi dua arah antara Bidan dan KIH:

“Fasilitas yang diberikan kepada kami selaku anggota KIH sangat memuaskan, pelayanan dan komunikasi intens oleh kader dan juga bidan desa terkait seputar kesehatan kami juga sangat diperhatikan, bukan hanya saat kita hadir pada KIH saja, namun juga di WAG KIH sapaan dan juga komunikasi selalu dilakukan oleh kader dan juga para petugas KIH” (Anggota KIH)

“Selaku bidan desa yang diberikan tanggung jawab penuh untuk membersamai KIH Desa Bligo, tentunya berbagai upaya dengan komunikasi yang intens saya lakukan dibantu dengan para kader KIH agar penyampaian info mampu tersampaikan secara keseluruhan” (Bidan desa)



Gambar 4. Kegiatan Senam KIH

Sumber: Kelompok KIH Desa Bligo 2025

Dilihat dari hasil dokumentasi pertemuan antara Bidan dan ibu hamil dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Poskesdes KIH Desa Bligo memungkinkan terjadinya komunikasi apabila masing-masing mampu mengadakan transformasi pesan. Sebab informasi merupakan hal yang sangat penting dalam pertemuan antara bidan dengan ibu hamil. Semua perilaku yang terjadi dalam peristiwa komunikasi memungkinkan potensi sebagai pesan, sebab komunikasi merupakan transaksional yang efektif untuk menyampaikan tujuan dan maksud. Pola komunikasi antara Bidan dengan ibu hamil di Kelas Ibu Hamil Poskesdes Desa Bligo dengan menggunakan pola komunikasi dua arah (*two way traffic communication*) atau timbal balik. Pola komunikasi ini dimana komunikator dan komunikan saling bertukar fungsi, namun pada hakikatnya komunikator utama yang memulai percakapan. Komunikator utama mempunyai tujuan tertentu melalui proses komunikasi tersebut, prosesnya dialogis serta umpan balik terjadi secara langsung.

Analisis penulis Bidan Sebagai komunikator dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil harus sedapat mungkin memberikan informasi seputar kehamilan secara efektif, komunikasi yang efektif memungkinkan bidan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan ibu hamil. Integrasi informasi bidan dalam memberikan edukasi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil di Poskesdes Desa Bligo dapat diartikan bagaimana bidan dapat memberikan informasi seputar kehamilan kepada ibu hamil agar materi yang disampaikan dapat dipahami dan dimengerti oleh Ibu Hamil selaku komunikan dari pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. kemampuan dari bidan poskesdes Desa Bligo memberikan edukasi kepada ibu hamil dalam praktik komunikasi kesehatan sehingga ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Kelas ibu hamil sebagai wadah untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil yang dilakukan oleh bidan poskesdes Desa Bligo dalam praktik komunikasi kesehatan berjalan dengan sangat baik. Bidan sebagai komunikator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil dapat memberikan edukasi kepada ibu hamil dengan efektif sehingga materi yang dipaparkan oleh bidan dapat diterima oleh peserta kelas ibu hamil. Sejalan dengan hasil penelitian Winda (2024), komunikasi merupakan *critical skill* yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan karena komunikasi merupakan proses yang dinamis yang digunakan untuk mengumpulkan data pengkajian, memberikan pendidikan atau informasi kesehatan dapat mempengaruhi klien untuk mengaplikasikannya dalam hidup. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola komunikasi yang digunakan bidan dalam memberikan edukasi di Kelas Ibu Hamil Poskesdes Mendatte. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan tiga cara pengumpulan data yaitu, observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan pola komunikasi yang terjadi antara bidan dan ibu hamil di Kelas Ibu Hamil Poskesdes Mendatte adalah pola komunikasi dua arah (*two ways communication*) dengan cara berkomunikasi secara langsung (*face to face*).

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). penulis menyimpulkan bahwa dari indikator Kebijakan Komunikasi sudah sesuai, hal ini terlihat dari hasil wawancara para anggota KIH yang merasa nyaman dalam pelayanan yang diberikan oleh para pengurus KIH. Hal ini sesuai dengan implementasi kebijakan yang digunakan dimana pentingnya komunikasi dalam kepemimpinan tidak bisa diabaikan karena merupakan fondasi utama bagi hubungan yang sehat antara pemimpin dan anggota tim. Komunikasi yang efektif memungkinkan pemimpin untuk menyampaikan visi, tujuan, dan harapan organisasi secara jelas dan meyakinkan kepada timnya.

6) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial. Hal terakhir yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Lingkungan sosial ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya implementasi kebijakan mensyaratkan kondisi lingkungan eksternal yang kondusif. Lingkungan sosial KIH yang utama adalah keluarga terutama dukungan suami. Dukungan suami ini menjadi faktor paling dominan mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Dukungan pasangan akan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya, dan proses persalinan hingga ke persiapan menjadi orang tua. Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan akan mempermudah dan meringankan ibu dalam menjalani kehamilannya. Sejalan dengan program ini diharapkan minimal satu kali pertemuan ibu hamil didampingi suami/keluarga. Hal ini dimaksudkan agar kesehatan ibu selama hamil, bersalin, nifas, termasuk kesehatan bayi yang baru dilahirkannya dan kebutuhan akan KB pasca persalinan menjadi perhatian dan tanggung jawab seluruh keluarga. KIH Desa Bligo Sebagian besar adalah kelompok ibu hamil yang masih aktif bekerja, hal ini menjadi perhatian khusus karena lingkungan sosialnya baik dari keluarga, serta lingkungan sekitar mempunyai dampak kurang mendukung. Dengan berbagai alasan yang ada karena tidak ada waktu, sudah capek kerja bahkan tidak ada yang mengantar saat mengikuti KIH para ibu hamil berpedoman sudah mempunyai buku KIA nantinya sudah bisa dibuat rujukan kemanapun, padahal bukan buku itu yang terpenting namun keikutsertaan ibu hamil pada program KIH. Padahal ibu yang mendapat dukungan dari suaminya seperti memberikan informasi tentang kelas ibu hamil, mengantar jemput istri ke kelas ibu hamil, memberi uang transport untuk istri pergi ke kelas ibu hamil, memberikan pujian pada istri karena mengikuti kelas ibu hamil, atau ikut hadir di kelas ibu hamil mendengarkan materi yang diberikan oleh pengajar kelas ibu hamil, hal ini akan lebih memotivasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. Karena dukungan yang diberikan suami sangat bermanfaat bagi ibu dan akan meringankan beban ibu dalam menjalani proses kehamilan, persalinan dan nifas. Berikut hasil wawancara petugas KIH beserta anggota KIH Desa Bligo:

“Untuk mengaktifkan para kelompok ibu hamil agar konsisten dalam mengikuti KIH itu memang tidak muda, hal ini saya katakan karena faktanya masih banyaknya ibu hamil yang masih aktif bekerja sehingga waktunya sangat terbatas, dan para ibu hamil yang masih aktif bekerja rata-rata dalam pemeriksaan kehamilan seringnya ke dokter kandungan baik di Rumah Sakit maupun dokter praktek” (Bidan desa)

“Sebetulnya jadwal jam KIH sudah ditentukan oleh bidan desa dan juga para kader telah melakukan sosialisasi ke warga ibu hamil, kami didatangi kerumah – rumah oleh kader desa, sebetulnya kami sangat salut dan ikut serta mendukung program KIH ini, Namun karena kendala kerja dan juga saya memilih lebih praktis ke dokter spesialis kandungan meskipun harus berbayar, bukan karena apa tapi karena pada saat hari libur itu saya penggunaan full untuk istirahat, jadi ya... saya terkadang ikut si KIH di Desa tapi bisa dibilang sangat jarang” (Anggota KIH)

Dari hasil observasi penulis didapatkan, Dalam operasionalnya setiap ibu hamil yang berkunjung untuk ANC akan diberikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA), yang bertujuan agar ibu dapat mengulangi membaca buku KIA tersebut dirumah, sehingga ibu dapat memahami kondisi yang sedang dialaminya selama kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir. (Profil kesehatan indonesia, 2014). Namun tidak semua ibu mau membaca buku KIA, Penyebabnya bermacam-macam, ada ibu yang tidak punya waktu untuk membaca buku KIA, atau malas membaca buku KIA, sulit mengerti isi buku KIA, ada pula ibu yang tidak dapat membaca. Oleh sebab itu ibu hamil perlu diajari tentang isi buku KIA dan cara menggunakan buku KIA. Salah satu solusinya yaitu melalui penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 36 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang meningkatkan keterampilan ibu bertujuan pengetahuan hamil untuk dan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, penyakit menular, tentang HIV/AIDS, dan mitos (Kemenkes RI, 2011).

Hasil dari pernyataan diatas bila dikaitkan dengan teori Implementasi Kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). penulis menyimpulkan bahwa dari indikator lingkungan sosial tidak sesuai, hal ini terlihat dari kurangnya anggota KIH dalam mengikuti jadwal yang telah ditentukan, hal ini berbagai alasan dan permasalahan mulai ibu masih kerja dan juga hal lainnya, sehingga anggota yang mengikuti secara intens dalam setiap jadwal yang telah ditentukan masih dianggap kurang memenuhi karena tidak sesuai dengan jumlah ibu hamil yang tercatat di Desa Bligo.

VII. SIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian menganalisis Implementasi Program Kelas Ibu Hamil (KIH) Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo dengan teori implementasi kebijakan Publik Van Meter dan Van Horn (1975). hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut: *Pertama* kebijakan sasaran dan tujuan sudah terlihat dari adanya buku pedoman yang sudah dibagikan kepada seluruh anggota KIH dan juga ringkasan materi yang disajikan dalam kelas KIH sudah sesuai standar WHO (*World Health Organization*). *Kedua* Kesiapan Sumber Daya sudah terlihat dari kesiapan sumberdaya yang ada serta fasilitas yang tersedia pada jadwal pertemuan, materi serta alat bantu Program KIH pada tiap pertemuan kelas calon ibu hamil, konten dan rincian sesi dari Pertemuan I hingga IV tercermin melalui Pedoman fasilitator, Panduan KIA, Kartu Pemutar, CD senam ibu hamil, serta panduan senam calon ibu, fasilitator bersama peserta mencapai kesepakatan mengenai materi yang akan dijelaskan di setiap pertemuan serta menetapkan jumlah pertemuan yang diperlukan guna merinci seluruh materi sesi calon ibu hamil sehingga tujuan program mampu tercapai secara keseluruhan dengan baik. *Ketiga* Karakteristik Organisasi sudah terlihat dari analisis karakteristik organisasi KIH Desa Bligo memiliki anggota penyelenggara yang berkompeten di bidangnya, disiapkan khusus sesuai dengan kemampuan dalam menangani permasalahan ibu hamil sehingga ibu hamil yang mengikuti KIH merasa nyaman, merasa bersama memiliki Program KIH, sisi fasilitator juga sudah berkompeten metode penyampaian alat bantu dan juga materi sangat memberikan efek manfaat bagi para ibu hamil. *Keempat* sikap para pelaksana sesuai dengan materi yang digunakan, hal ini terlihat faktor penunjang kekuatan internal meliputi potensi dan dukungan dari pembina (bidan puskesmas) dan fasilitas puskesmas, dan dari peserta KIH (ibu hamil) adalah ketertarikan pada materi KIH. Hal ini dilakukan oleh para pelaksana sebagai salah satu bentuk perhatian dan juga untuk memotivasi para anggota KIH. *Kelima* Kebijakan Komunikasi sudah terlihat dari hasil wawancara para anggota KIH yang merasa nyaman dalam pelayanan yang diberikan oleh para pengurus KIH. Hal ini sesuai dengan implementasi kebijakan yang digunakan dimana pentingnya komunikasi dalam kepemimpinan tidak bisa diabaikan karena merupakan fondasi utama bagi hubungan yang sehat antara pemimpin dan anggota tim. Komunikasi yang efektif memungkinkan pemimpin untuk menyampaikan visi, tujuan, dan harapan organisasi secara jelas dan meyakinkan kepada timnya. *Keenam* lingkungan sosial terlihat dari kurangnya anggota KIH dalam mengikuti jadwal yang telah ditentukan, hal ini berbagai alasan dan permasalahan mulai ibu masih kerja dan juga hal lainnya, sehingga anggota yang mengikuti secara intens dalam setiap jadwal yang telah ditentukan masih dianggap kurang memenuhi karena tidak sesuai dengan jumlah ibu hamil yang tercatat di Desa Bligo. Dalam penelitian yang sudah dilaksanakan, faktor yang harus ditingkatkan adalah pada indikator sasaran untuk lebih banyak terlibat dan berpartisipasi aktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Atas terselesaikannya jurnal ini kami mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Sidoarjo beserta seluruh jajaran pimpinan serta Dekan Fakultas Program Studi Administrasi Publik. Dosen pembimbing beserta seluruh dosen dan tenaga kependidikan yang telah mendukung, ucapan terimakasih juga kepada Kepala Desa Bligo, Kepala Puskesmas Candi, Bidan Desa serta pengurus KIH Desa Bligo, sehingga jurnal ini dapat diselesaikan dengan baik

REFERENSI

- [1] Depkes RI, *Ibu Sehat Bayi Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2006.
- [2] D. R. Hariastuti, "Hubungan Karakteristik ibu dengan Frekuensi Pemanfaatan Layanan Antenatal di Jawa Barat Tahun 2002," Depok, 2003.
- [3] Kementerian Kesehatan, *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI, 2019.
- [4] Kementerian Kesehatan, *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2011
- [5] B. C. Mullany, S. Becker, dan M. J. Hindin, "The impact of including husbands in antenatal health education services on maternal health practices in urban Nepal: results from a randomized controlled trial," *Oxford University*, vol. 22, no. 2, pp. 166–176, 2007.
- [6] D. Purwarini, "Pengaruh Kelas Ibu hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Kehamilan dan Persalinan di wilayah Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri," Universitas Sebelas Maret, Surakarta, 2012.
- [7] M. Redshaw dan J. Henderson, "Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey," *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 13, no. 70, pp. 1–15, 2013.
- [8] D. Rokhanawati, "Dukungan Sosial Suami dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul," Universitas Gadjah Mada, 2009.
- [9] K. Suarayasa, *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. DEEPUBLISH, 2020.
- [10] Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, 3 ed. Bandung, Jawa Barat: ALFABETA CV, 2018.
- [11] WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group dan United Nations Population Division, *TRENDS IN*

- MATERNAL MORTALITY 2000 to 2017*. 2017.WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. (2017). *TRENDS IN MATERNAL MORTALITY 2000 to 2017*.
- [12] WHO, "A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health," *Constitution of the World Health Organization*, ed. 49, pp. 200–202, 2020.
- [13] H. P. Yanti, "Evaluasi Program Kelas Ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaen Batang Tahun 2012," Universitas Diponegoro, 2013.
- [14] L. Puspitasari, "Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, no. 2, pp. 1054–1060, 2012.
- [15] R. L. D., "Persepsi Ibu Hamil tentang Kelas Ibu Hamil di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas megaluh Kabupaten Jombang," 2014. [Online]. Tersedia: <http://www.poltekkesjakarta1.ac.id/keperawatan>.
- [16] D. A. Arifin, "Strategi Pengembangan Program KIH di Kota Banjarbaru," Tesis, Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, 2019.
- [17] Anonim, *Development of Indicators for Monitoring Progress towards Health for All by the Year 2000*. Geneva: WHO, 1981.
- [18] D. Khodijah, dkk, "Edukasi Kesiapsiagaan Keluarga Ibu Hamil Dalam Mencegah Terjadinya Eklamsia Di PMB Rimawani Purba Desasei Glugur Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deliserdang," *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat*, vol. 7, no. 12, pp. 5247–5256, 2024, doi: 10.33024/jkpm.v7i12.17864.
- [19] G. A. Tirtawati, dkk, "Pemberdayaan dan Pendampingan Kader Kesehatan Pada Kelas Ibu Hamil di Desa Bon Dalem Tejakula Buleleng," *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, vol. 3, no. 2, pp. 154–158, 2024, doi: 10.56303/jppmi.v3i2.282.
- [20] D. Mulyadi, *Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: CV. ALFABETA, 2016.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.