

Gambaran Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Lia Puspitasari

1. Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
2. Staf Pengajar Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

The maternal and the child's health are targets in the goal of MDG's In the effort to achieve MDG's and the health growth the escalation of mother's health service needs to be prioritized by decreasing the number of mother's mortality into 102 per 100.000 of natality in 2015. In order The ministry of health initiates a program called a pregnancy class. It is to facilitate the expectant mother to learn about the maternal health. The purpose of this study to obtain a description about implementation the pregnancy class in Bangetayu township in Semarang. In making the study the writer uses descriptive qualitative approach, with two midwives as research subject and three participants who are chosen with purposive sampling method , along with triangulation from DKK and pregnant mother. conducted the data uses by indepth interview method. The result of the study show that the willing existence of pregnant mother to participant in pregnancy class, but most of pregnant mother are workers this matter become an obstacle to mother pregnant to follow the pregnancy class. Besides of that less of sosialiszation from healthy official to common people especially to family with pregnant mother. The result of the study conclude that implimentation of this pregnancy class have to good cooperation between healthy official with pregnant mother, and socialization process toward people arround to inform the pregnant mother class program.

Key words : MDG 'S, AKI, pregnancy class, Donabedian

PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak menjadi target dalam Tujuan Pembangunan Millenium (MDG's), tepatnya pada tujuan 4 dan 5 yaitu Menurunkan Angka Kematian Anak dan Meningkatkan Kesehatan Ibu. Program Kesehatan Ibu dan Anak menjadi sangat penting karena ibu dan anak merupakan unsur penting pembangunan, hal ini mengandung pengertian bahwa dari seorang ibu akan dilahirkan calon penerus bangsa yang akan

dapat memberikan manfaat bagi bangsa maka harus diupayakan kondisi ibu dan anak yang sehat. (Prasetyawati, 2012)

Dalam upaya pencapaian MDG's dan tujuan pembangunan kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan ibu diprioritaskan yaitu dengan menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dari 425 per 100.000 kelahiran hidup pada

tahun 1992 (SKRT). (Kemkes, 2011) (Depkes RI, 2009)

Untuk angka kematian ibu di Jawa Tengah menurut SDKI berjumlah 50% atau sebesar 5.767 kematian ibu. Jumlah kematian ibu di Jawa Tengah ini merupakan urutan kedua terbanyak di Indonesia. Selain itu jumlah kematian ibu di Kota Semarang tahun 2010 sebesar < 20% dan meningkat tahun 2011 menjadi sebesar > 20% kematian ibu. (Laporan rutin KIA, 2010)

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 menyatakan penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan sebesar 28%, eklamsia sebesar 24% dan infeksi sebesar 11%. Sedangkan untuk penyebab tidak langsung kematian ibu adalah Kurang Energi Kronik (KEK) pada saat kehamilan sebesar 37% dan anemia pada saat kehamilan sebesar 40%.

Untuk menurunkan AKI diperlukan upaya-upaya yang terkait dengan kehamilan, kelahiran dan nifas. Upaya untuk mempercepat penurunan AKI telah dimulai sejak akhir tahun 1980-an melalui program *Safe Motherhood* yang mendapat perhatian besar dan dukungan dari berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri. Pada akhir tahun 1990-an secara konseptual telah diperkenalkan lagi upaya untuk menajamkan strategi dan intervensi dalam menurunkan AKI melalui *Making Pregnancy Safer (MPS)* yang dicanangkan oleh pemerintah pada tahun 2000. (KemKes, 2011)

Untuk mempercepat pencapaian program MDG's, diperlukan upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ibu dan keluarga. Dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan selama kehamilan menjadi meningkat. Program yang diselenggarakan oleh

Kementerian Kesehatan untuk mendukung langkah tersebut adalah Kelas Ibu Hamil.⁵

Kelas ibu hamil adalah sarana belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir melalui praktik dengan menggunakan Buku KIA. (Depkes RI, 2009)

Untuk program kelas ibu hamil tersebut Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang mulai merintis setahap demi setahap, sampai sekarang sudah ada 7 puskesmas yang dibina DKK Semarang untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Harapannya dari beberapa wilayah kerja puskesmas nantinya akan dikembangkan di 177 kelurahan yang ada di Kota Semarang, yang tujuannya untuk mengurangi AKI di Kota Semarang, juga mengubah perilaku ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya. Program kelas ibu hamil sejak tahun 2010 sudah ada 38 kelurahan yang melaksanakannya, salah satunya adalah Puskesmas Bangetayu. Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu sudah dilakukan sejak tahun 2010 dan sudah di monitoring evaluasi oleh DKK Semarang. Kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu di hadiri 10 orang ibu hamil. Ibu hamil yang hadir cukup semangat mengikuti kegiatan dan ibu hamil aktif bertanya. Waktu kegiatan pukul 09.00 sesuai dengan jadwal yang sudah di tetapkan sebelumnya. Hasil pre test didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil kurang dari 50% diartikan bahwa masih kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan. Setelah di berikan materi dan dilakukan post test tingkat pengetahuan ibu hamil lebih dari 50 % diartikan bahwa ada perubahan pengetahuan ibu hamil atau terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan materi kehamilan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka bagaimana gambaran pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah dilakukan di Puskesmas Bangetayu.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan observasional dengan menggunakan pendekatan kualitatif yaitu proses pengamatan dan pengumpulan data serta penarikan kesimpulan secara umum (general). (Young, 2011)

Subjek penelitian ini adalah bidan dan kader yang terlibat dalam pelatihan kelas ibu hamil di Puskesmas Bangetayu, dengan kriteria inklusi yaitu bidan dan kader yang aktif dalam kegiatan kelas ibu hamil dan masih berstatus sebagai bidan dan kader kelurahan Bangetayu Wetan dan Bangetayu Kulon, serta mau dan mampu berpartisipasi menjadi responden (dengan surat kesediaan sebagai subjek penelitian yang ditanda tangani subjek penelitian).

Subjek penelitian dipilih dengan *purposive sampling* dan DKK Semarang sebagai *key informant*. Teknik pengambilan data adalah wawancara mendalam. Penelitian ini menggunakan variabel yang dimodifikasi dari teori Donabedian dengan teori Terry.

Donabedian (1980) mengusulkan tiga kategori penggolongan layanan kesehatan yaitu masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*). (William, 1994)

Menurut Terry dikenal dengan akronim Planning, Organizing, Actuating, Controlling (POAC).

Dalam penelitian ini kedua teori ini digunakan untuk melihat bagaimana pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah dilakukan di Kelurahan Bangetayu Wetan dan Bangetayu Kulon.

Dalam teknik analisis kualitatif digunakan proses berfikir induktif artinya pengujian hipotesis-hipotesis bertitik tolak dari data yang terkumpul kemudian disimpulkan. Proses berfikir induktif dimulai dari keputusan-keputusan khusus data yang terkumpul kemudian diambil kesimpulan secara umum. (Sukardi, 2007)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan di Kelurahan Bangetayu Wetan dan Bangetayu Kulon adalah dengan mengadakan kegiatan kelas ibu hamil di tiap kelurahan, dan melihat bagaimana pelaksanaan kelas ibu hamil tersebut. Untuk monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Bangetayu, dari bidan koordinator dengan membentuk kegiatan kelas ibu hamil di tiap kelurahan dan melihat jalannya pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah di bentuk di tiap kelurahan. Sedangkan untuk monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh Kota Semarang adalah dengan membentuk kegiatan kelas ibu hamil di tiap-tiap puskesmas di Kota Semarang. Dan sebulan sekali dari DKK melihat bagaimana pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah berjalan di masing-masing puskesmas di Kota Semarang.

Input Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Bidan yang telah melaksanakan kelas ibu hamil di tiap kelurahan sudah ada 5 bidan, dan semua bidan tersebut sudah di latih oleh DKK Semarang. Bidan tersebut yang menangani kelas ibu hamil tiap kelurahan.

Berdasarkan informan triangulasi dari DKK Semarang bahwa sudah ada 37 bidan dari tiap-tiap puskesmas yang telah dilantik sejak tahun 2010. Baik yang dilantik oleh pihak DKK Semarang maupun yang dikirim langsung oleh pihak DKK Semarang ke provinsi untuk dilantik.

Media yang telah didistribusikan dari Dinkes untuk pelaksanaan kelas ibu hamil berupa 1 paket tas yang berisi buku kelas ibu hamil, lembar balik mengenai kehamilan. Selain itu juga di Kelurahan Bangetayu Wetan menambahkan media

yang di sediakan dari Puskesmas Bangetayu.

Hal ini berdasarkan modul pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil bahwa media yang di gunakan saat pelaksanaan kelas ibu hamil adalah buku kelas ibu hamil, lembar balik, buku KIA.³

Berdasarkan informan triangulasi dari DKK Semarang media yang didistribusikan dari Dinkes itu berupa 1 paket tas yang berisi buku kelas ibu hamil, lembar balik. Untuk medianya tidak hanya bertumpu pada buku yang diberikan dari Dinkes saja, pada buku KIA yang dimiliki oleh ibu hamil sebagai materi dan sebagai pembahasan di kelas ibu hamil.

Untuk kelangkapan fasilitas berdasarkan wawancara dengan bidan fasilitas berupa tikar, papan tulis, kertas, spidol, bantal, kursi tidak diberikan oleh Dinkes. Dinkes hanya memberikan media berupa 1 paket tas yang berisi buku kelas ibu hamil, lembar balik mengenai kehamilan untuk kegiatan kelas ibu hamil.

Berdasarkan informan triangulasi dari DKK Semarang memang tidak ada fasilitas yang diberikan dari Dinkes atau sumber lain untuk pelaksanaan kelas ibu hamil. Untuk fasilitas tempat sudah dirundingkan sebelumnya antara kader, ibu hamil, bidan mau dimana melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil. Biasanya kegiatan kelas ibu hamil dilaksanakan di balai RW atau di rumah warga. Untuk ma/salah pelengkap lainnya seperti tiker, itu merupakan swadaya sendiri. Karena dari DKK Semarang sendiri juga tidak mampu untuk membiayai atau menambahkan dana lagi untuk melengkapi fasilitas yang kurang.

Bentuk monitoring yang dilakukan dengan mengikuti kegiatan kelas ibu hamil, memantau kegiatannya seperti apa saja dan mencatat mana saja kegiatan di kelas ibu hamil yang masih kurang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan triangulasi dari DKK Semarang, dari 10 orang ibu hamil yang datang di kegiatan kelas ibu hamil, dilihat atau dipantau kembali

apakah ibu hamil yang kemarin datang, datang lagi atau tidak, selain itu juga ditanyakan alesannya ke ibu hamil tersebut. Untuk masalah materi yang sudah dibawakan apakah sudah benar atau belum, bagaimana membawakan materi yang benar, kalaupun masih salah dapat dipantau kembali di pertemuan berikutnya, masih salah atau sudah benar.

Dari hasil yang didapatkan manfaat yang diterima oleh ibu hamil sangat positif, karena mereka menjadi tahu masalah kehamilan. Selain itu juga ibu hamil yang dulunya mempunyai persepsi mengenai mitos-mitos yang beredar di masyarakat tentang kehamilan dapat di benarkan keabsahannya setelah mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Ibu hamil juga lebih mengetahui bahaya atau resiko apa saja saat kehamilan. Selain itu juga dapat mengurangi angka kematian di Indonesia karena di Indonesia masih banyak yang meninggal karena melahirkan.

Sama halnya dengan ibu hamil berdasarkan dari hasil jawaban, semua ibu hamil menjadi lebih tahu atau pengetahuannya menjadi bertambah setelah mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Bentuk evaluasi yang dilakukan oleh bidan dengan menggunakan pre test dan post test kepada ibu hamil mengenai materi yang sudah diberikan.

Berdasarkan informan triangulasi dari DKK Semarang mengatakan hal yang sama yaitu evaluasi dilakukan dengan menggunakan pre test dan post test. Puskesmas yang sudah pernah di evaluasi dari pihak DKK Semarang mendatangi lagi dengan maksud melihat bagaimana perkembangan kelas ibu hamil disana, dan untuk puskesmas yang belum sempat didatangi, dari pihak DKK Semarang juga mendatangi dengan maksud yang sama sudah bagus atau belum kegiatan kelas ibu hamilnya.

Process Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Untuk perencanaan persalinan, ibu yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil,

semua ibu hamil mempunyai perencanaan persalinan dibantu oleh petugas kesehatan. Hal ini sesuai hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan DKK Semarang bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sudah mempunyai rencana untuk persalinan dengan dibantu oleh petugas kesehatan, karena memang sudah tidak ada lagi persalinan dibantu oleh dukun.

Untuk dukungan dari masyarakat responden pertama mengatakan tidak adanya penolakan dari masyarakat terkait dengan kegiatan kelas ibu hamil, hanya saja sebagian besar masyarakat kurang mengerti dan paham mengenai kelas ibu hamil, karena kurangnya sosialisasi ke masyarakat mengenai kelas ibu hamil. Tetapi ada juga responden yang mengatakan bahwa banyak masyarakat yang tidak mendukung kegiatan kelas ibu hamil dikarenakan masyarakat kurang pengetahuan mengenai kelas ibu hamil.

Berdasarkan triangulasi dari DKK Semarang, memang ada dukungan dari masyarakat terutama dari kepala kelurahan, tim penggerak PKK, kader tetapi kadang kurang dikarenakan masyarakat masih menganggap kegiatan kelas ibu hamil adalah pekerjaan orang kesehatan dan juga belum adanya sosialisasi ke masyarakat.

Ouput Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Untuk pertolongan persalinan Dari wawancara mendalam (*indepth interview*) responden mengatakan bahwa semua ibu hamil yang mengikuti kegiatan kelas ibu hamil persalinannya dibantu oleh petugas kesehatan.

Hal ini di benarkan triangulasi dari DKK Semarang bahwa ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil, hampir semua ibu hamil persalinannya dibantu oleh petugas kesehatan.

Untuk pengembangan kelas ibu hamil, sebagai informan triangulasi dari bidan bahwa kader mempunyai niat untuk meneruskan kegiatan kelas ibu hamil, dilihat dari kegiatan kelas ibu hamil bagus

manfaatnya untuk ibu hamil selain itu juga untuk Kelurahan Bangetayu Wetan merupakan sebagai percontohan untuk kelas ibu hamilnya. Untuk Kelurahan Bangetayu Kulon tidak adanya pengembangan dari kelas ibu hamil, dikarenakan perlunya biaya yang banyak dan tenaga untuk melaksanakan kegiatan kelas ibu hamil.

Sama halnya seperti responden yang lain menurut DKK Semarang tidak adanya pengembangan kelas ibu hamil melainkan lebih memperbaiki puskesmas yang sudah ada kelas ibu hamilnya atau yang belum di dikembangkan menjadi bagus.

Tujuan dari kelas ibu hamil untuk lebih tahu dan paham mengenai kehamilan, dan untuk mengurangi angka kematian ibu hamil, nifas dan bayi.

Sama halnya dengan jawaban triangulasi, tujuan dari kelas ibu hamil untuk menambah pengetahuan mengenai kehamilan.

Hal ini sesuai dengan modul pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil 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. (Depkes RI, 2009)

Materi yang diberikan dalam kegiatan kelas ibu hamil bahwa kader berpedoman pada buku kelas ibu hamil, lembar balik yang di berikan oleh Dinkes selain itu juga menggunakan buku KIA. Materinya berisi seputar kehamilan, persalinan sampai dengan merawat bayi.

Menurut ibu hamil sama seperti kader, materi yang diberikan berpedoman pada buku kelas ibu hamil, lembar balik. Tetapi ada beberapa ibu hamil yang juga tidak menjawab dikarenakan sudah lupa materi apa saja yang sudah diberikan.

Metode yang digunakan dalam kegiatan kelas ibu hamil antara lain diskusi

antar ibu hamil, ibu hamil dengan kader dan bidan, selain itu juga dengan tanya jawab antar ibu hamil dengan bidan dan kader.

Menurut informan triangulasi ibu hamil bahwa metode yang digunakan saat kegiatan kelas ibu hamil antara lain diskusi dan tanya jawab.

Hal ini sesuai dengan modul pelaksanaan kelas ibu hamil penyampaian materi kelas ibu hamil dengan cara antara lain ceramah, tanya jawab, curah pendapat, demontarasi dan praktek. (Depkes RI, 2009)

Kendala yang ditemukan dalam memberikan kegiatan kelas ibu hamil karena banyaknya ibu hamil yang bekerja dan masih kurangnya tingkat kesadaran ibu hamil untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil. Selain itu juga ibu hamil merasa malu untuk datang di kegiatan kelas ibu hamil, dikarenakan sudah memiliki banyak anak dengan jarak antara anak satu dengan yang lainnya itu sangat dekat. Selain itu juga dengan umurnya yang sudah tua masih saja hamil

Dari wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan responden bahwa ibu hamil antusias dalam mengikuti kegiatan kelas ibu hamil tetapi hanya saja kurangnya tingkat kesadaran ibu hamil dalam mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan pihak DKK Semarang yang mengatakan bahwa ibu hamil banyak yang antusias untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil.

Bentuk pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan kelas ini hamil dibuat setelah kegiatan kelas ibu hamil selesai. Bentuk pencatatan dan pelaporannya berupa catatan hasil kegiatan kelas ibu hamil, daftar absen ibu hamil yang datang.

Untuk pencatatan dan pelaporan, jawaban triangulasi dari DKK Semarang mengatakan bahwa tidak ada pencatatan dan pelaporan bulanan yang dibuat untuk pusat, karena dari pusat memang tidak menyuruh untuk dibuatkan pelaporan tetapi pencatatan dan pelaporan untuk DKK sendiri sudah ada, dan dari DKK

Semarang berpedoman pada modul pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Untuk monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan di Kelurahan Bangetayu Wetan dan Bangetayu Kulon adalah dengan mengadakan kegiatan kelas ibu hamil di tiap kelurahan, dan melihat bagaimana pelaksanaan kelas ibu hamil tersebut. Untuk monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Bangetayu, dari bidan koordinator dengan membentuk kegiatan kelas ibu hamil di tiap kelurahan dan melihat jalannya pelaksanaan kelas ibu hamil yang sudah di bentuk di tiap kelurahan. Sedangkan untuk monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh Kota Semarang adalah dengan membentuk kegiatan kelas ibu hamil di tiap-tiap puskesmas di Kota Semarang.

Input Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

1. Bidan yang telah di latih sudah ada 37 bidan dari tiap-tiap puskesmas, dari kelurahan bangetayu wetan dan kulon ada 5 bidan yang sudah di latih.
2. Dana yang di gunakan untuk kegiatan kelas ibu hamil bersumber dari dana BOK. Dana ini digunakan untuk konsumsi peserta ibu hamil dan biaya transportasi petugas puskesmas.
3. Kelengkapan fasilitas yang diberikan oleh Dinkes tidak ada, hanya yang diberikan media berupa 1 paket buku kelas ibu hamil, lembar balik, pamphlet. Untuk fasilitas seperti tempat merupakan kesepakatan antara ibu hamil, kader dan bidan. Selain itu juga fasilitas lainnya seperti karpet, alat tulis, kursi juga iuran dari ibu hamil, kader dan bidan.
4. Metode yang digunakan saat kegiatan kelas ibu hamil sudah memenuhi

standar yaitu dengan cara dikusi, tanya jawab.

5. Materi yang diberikan dalam kegiatan kelas ibu hamil sudah benar berpedoman pada buku kelas ibu hamil, lembar balik.

Process Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

1. Semua ibu hamil yang ikut dalam kegiatan kelas ibu hamil mempunyai perencanaan persalinan. Persalinan dibantu oleh petugas kesehatan.

2. Untuk dukungan masyarakat mengenai kegiatan kelas ibu hamil, di Kelurahan Bangetayu Wetan tidak ada penolakan hanya saja sebagian besar masyarakat kurang mengerti dan paham mengenai kelas ibu hamil. Lain halnya di Kelurahan Bangetayu Kulon banyak yang tidak mendukung terkait dengan kegiatan kelas ibu hamil dikarenakan masyarakat kurang pengetahuan mengenai kelas ibu hamil. Selain itu juga masih banyak yang menganggap kelas ibu hamil itu pekerjaan orang kesehatan saja.

Ouput Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

1. Pertolongan persalinan ibu hamil di Kelurahan Bangetayu Wetan dan Bangetayu Kulon dibantu oleh petugas kesehatan.

2. Dukungan dari keluarga terutama suami dalam mengikuti kelas ibu hamil dengan menyuruh mereka untuk ikut dalam kegiatan kelas ibu hamil sangat berpengaruh besar pada ibu hamil.

Kementerian Kesehatan. *Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2011.

Laporan rutin KIA tahun 2010 dan koreksi jumlah kematian ibu dengan AKI menutut SDKI tahun 2007.

Prasetyawati, A E. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Nuha Medika, Yogyakarta, 2012.

Sukardi. *Penelitian Kualitatif-Naturalistik dalam Pendidikan*. Pustaka Belajar, Yogyakarta, 2007.

William, N. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, ed. Kelima. Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 1994.

Young. *Metode Penelitian Kualitatif*. 2011, (Online)
(<http://blog.unila.ac.id/young/metode-penelitian-kualitatif>, diakses 15 mei 2012)

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. *Kesehatan Ibu*. 2012, (Online), (<http://kesehatanibu.depkes.go.id/archives/409>, diakses 09 mei 2012).

Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. *Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2009.