

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kelas ibu hamil salah satu program Dinas Kesehatan Republik Indonesia yang telah disosialisasikan sejak tahun 2008 dan sudah dilaksanakan sejak 2009. Program ini merupakan sarana bagi ibu hamil belajar bersama tentang kesehatan mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir, penyakit menular dan akte kelahiran dalam bentuk tatap muka secara berkelompok. Tujuan umum dilaksanakannya kelas ibu hamil adalah untuk 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 (Kemenkes RI, 2014a). Penyelenggaraan Kelas ibu hamil telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 pasal 48.

Sebagian besar puskesmas di Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil. Sebanyak 93,76% puskesmas di Indonesia pada tahun 2017 telah melaksanakan kelas ibu hamil. Angka tersebut telah mencapai target renstra Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu sebesar 84%. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang pelaksanaan kelas ibu hamil pada tahun 2017 telah melampaui

angka pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia yaitu mencapai 99,69% (Kemenkes RI, 2017).

Kota Surabaya merupakan salah satu kota di Jawa Timur yang telah melaksanakan kelas ibu hamil di seluruh wilayahnya. Menurut profil kesehatan Kota Surabaya tahun 2018, jumlah kelurahan yang terdapat di Kota Surabaya adalah 154 kelurahan (Dinkes Kota Surabaya, 2018). Berdasarkan laporan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan menggunakan buku KIA tahun 2018 Kota Surabaya ditemukan dari 154 kelurahan yang terdapat di Kota Surabaya, seluruhnya telah terdapat kelas ibu hamil.

Meski Kota Surabaya telah melaksanakan kelas ibu hamil di seluruh kelurahan, namun laporan tersebut menunjukkan masih terdapat beberapa permasalahan. Menurut laporan tersebut jumlah ibu hamil peserta kelas ibu hamil hanya mencapai 3163 orang (6,7%), sedangkan jumlah ibu hamil di kota Surabaya tahun 2018 mencapai 46.921 orang. Permasalah lainnya adalah tidak semua suami/keluarga ibu hamil terlibat pada kelas ibu hamil. Jumlah suami/keluarga ibu hamil terlibat pada kelas ibu hamil hanya mencapai 174 orang (6,0%), sedangkan suami/keluarga ibu hamil mencapai 2906 orang. Laporan tersebut juga menunjukkan bahwa jumlah kelas ibu hamil yang terdapat di Kota Surabaya pada tahun 2018 sebanyak 371 kelas, sedangkan jumlah fasilitator yang tersedia hanya sebanyak 240 orang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa satu fasilitator dapat memegang lebih dari satu kelas ibu hamil. Hal tersebut dikhawatirkan dapat mengakibatkan jumlah pertemuan/tatap muka dari kelas ibu hamil kurang dari

yang dianjurkan (<4 tatap muka per kelompok ibu hamil yang ada), sehingga masih terdapat materi yang belum disampaikan dalam kelas ibu hamil.

Materi yang perlu disampaikan dalam kelas ibu hamil sangat luas serta tidak hanya meliputi persalinan, namun juga terdapat materi terkait gizi. Materi pendidikan gizi yang seharusnya disampaikan dalam kelas ibu hamil telah tercantum pada pedoman fasilitator kelas ibu hamil yang dikeluarkan Dinas Kesehatan RI tahun 2014, yaitu kebutuhan gizi ibu hamil, anemia pada ibu hamil, KEK pada ibu hamil, kebutuhan ibu menyusui, IMD, pemberian ASI eksklusif dan bayi BBLR (Kemenkes RI, 2014b). Hal tersebut karena salah satu tujuan dilaksanakannya kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu tentang pencegahan gangguan gizi. Maka fasilitator harus memberikan pendidikan gizi pada ibu hamil agar tujuan kelas ibu hamil dapat tercapai, namun berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas seksi kesehatan dan reproduksi Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyatakan bahwa fasilitator atau tenaga kesehatan yang terlatih untuk memfasilitasi pelaksanaan kelas ibu hamil di Kota Surabaya yaitu bidan. Temuan tersebut dikhawatirkan dapat mengakibatkan pendidikan gizi pada kelas ibu hamil di Surabaya tidak optimal atau masih terdapat materi gizi yang belum disampaikan pada kelas ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kajian Implementasi Pendidikan Gizi Dalam Kelas Ibu Hamil Di Kota

Surabaya Pada Tahun 2019". Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan pada pelaksanaan kelas ibu hamil di Kota Surabaya yang akan datang.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Surabaya merupakan ibu kota dari provinsi Jawa Timur. Surabaya merupakan salah satu kota padat penduduk di Indonesia dengan jumlah penduduk mencapai 2.885.555 jiwa pada tahun 2018 meliputi 1.425.577 jiwa penduduk laki-laki dan 1.459.978 jiwa penduduk perempuan. Menurut kelompok usia, komposisi penduduk kota Surabaya terbanyak pada tahun 2018 adalah kelompok penduduk usia 20-29 tahun dengan penduduk perempuan sebanyak 282.066 jiwa dan penduduk laki-laki 279.848 jiwa. Jumlah tersebut menandakan bahwa kelompok perempuan usia 20-29 tahun merupakan kelompok penduduk terbanyak di kota Surabaya pada tahun 2018. Meski penduduk perempuan usia 20-29 merupakan penduduk terbanyak di kota Surabaya namun jumlah ibu hamil yang tercatat pada tahun 2018 hanya sebanyak 46.721 (Dinkes Kota Surabaya, 2018).

Selain memiliki banyak penduduk, Surabaya juga merupakan kota yang luas dengan luas wilayah sebesar 326,27 km<sup>2</sup> yang terdiri dari 31 kecamatan dan 154 kelurahan serta 63 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang tersebar di berbagai kecamatan (Dinkes Kota Surabaya, 2018). Di seluruh kelurahan di Kota Surabaya telah dilaksanakan program kelas ibu hamil.

Evaluasi kelas ibu hamil di Kota Surabaya meliputi tiga variabel *input*, *process*, *output*, sedangkan terdapat model evaluasi yang banyak digunakan evaluator program kesehatan yang memiliki lima variabel yang dievaluasi yaitu

*input, process, output, outcome dan impact* yang disebut *logic model* (Frankel dan Gage, 2016). Variabel *input, process* dan *output* yang dievaluasi dalam kelas ibu hamil tahun 2018 Kota Surabaya disajikan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Variabel yang dievaluasi dalam kelas ibu hamil

<b>Input</b>	<b>Process</b>	<b>Output</b>
1. Jumlah Desa	1. Sosialisasi Kelas Ibu (frekuensi)	1. Cakupan Buku KIA
2. Jumlah Desa dgn kelas ibu hamil	2. Frekuensi pelaksanaan kelas ibu (frekuensi tiap bulan)	2. Cakupan pemasangan stiker P4K
3. Jumlah kelas ibu hamil	3. Jumlah rata-rata ibu hamil yang hadir di kelas ibu	3. Cakupan K4
4. Jumlah petugas KIA		4. Cakupan Pertolongan LinNakes
5. Jumlah Fasilitator		5. Cakupan IMD
6. Jumlah Kader yang ada		6. Cakupan KN Lengkap
7. Jumlah Kader yang terlibat kelas ibu hamil		
8. Jumlah Ibu hamil yang ada		
9. Jumlah Ibu hamil peserta kelas ibu hamil		
10. Jumlah Suami peserta kelas ibu hamil		
11. Jumlah Suami peserta kelas ibu hamil yang terlibat		
12. Kelas ibu hamil dengan sarana lengkap		
13. Kelas ibu hamil dengan sarana tidak lengkap		

Sumber : laporan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan menggunakan buku KIA tahun 2018 Kota Surabaya

Meski telah terdapat evaluasi kelas ibu hamil, namun kajian terkait implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya masih terbatas, sedangkan kelas ibu hamil juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar tercegah dari gangguan gizi. Salah satu materi pendidikan gizi yang seharusnya disampaikan dalam kelas ibu hamil adalah ASI eksklusif, namun cakupan ASI eksklusif di Surabaya masih rendah. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2018 di Surabaya hanya sebesar 71,62% dan masih dibawah target cakupan ASI eksklusif menurut Dapartemen

Kesehatan RI yaitu sebesar 80% (Dinkes Kota Surabaya, 2018). Cakupan tersebut juga tidak sesuai dengan Kebijakan pemerintah yang mengatur pemberian ASI eksklusif terdapat pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 pasal 6 yang menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan (Kemenkes RI, 2012).

Selain ASI eksklusif, inisiasi Menyusu Dini juga merupakan materi pendidikan gizi yang seharusnya disampaikan dalam kelas ibu hamil. Pada laporan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan menggunakan buku KIA tahun 2018 Kota Surabaya tercatat cakupan IMD mencapai 81,4%. Meski angka tersebut telah melebihi cakupan IMD di provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 yang hanya mencapai 63,7%, cakupan IMD di kota Surabaya masih perlu ditingkatkan.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan kajian implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya pada tahun 2019 menggunakan model evaluasi *logic model*.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Pendidikan Gizi dalam Kelas Ibu Hamil di Kota Surabaya pada Tahun 2019?”

### **1.4 Tujuan**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya pada Tahun 2019.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi variabel *input*, *process*, *output*, *outcome* dan *impact* implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya tahun 2019.
2. Menganalisis aspek *input*, *process*, *output*, *outcome* dan *impact* implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya tahun 2019.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hasil evaluasi implementasi pendidikan gizi dalam program Kelas Ibu Hamil di Kota Surabaya tahun 2019 serta hambatan-hambatan yang ditemui.

#### **1.5.2 Bagi Peneliti lainnya**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan berupa hasil evaluasi implementasi pendidikan gizi dalam program Kelas Ibu Hamil di Kota Surabaya tahun 2019 yang dibutuhkan dalam perencanaan dan/atau penelitian lanjutan bagi peneliti lain.

#### **1.5.3 Bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan berupa hasil dalam pelaksanaan evaluasi menggunakan *logic model* (*Input*, *Process*, *Output*, *Outcome* dan *Impact*) terhadap implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya serta memberikan masukan informasi yang dapat

diperuntukkan bagi kebutuhan dalam perencanaan dan/atau pelaksanaan program kelas ibu hamil di puskesmas Kota Surabaya pada tahun yang akan datang.

#### **1.5.4 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai evaluasi implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di puskesmas di Kota Surabaya tahun 2019 serta saran atau masukan untuk pelaksanaan program kelas ibu hamil pada tahun yang akan datang.

#### **1.5.5 Bagi Tenaga Kesehatan**

Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat mendapatkan tambahan informasi bahwa evaluasi program kelas ibu hamil dapat dilakukan menggunakan *logic model (Input, Process, Output, Outcome dan Impact)*, mendapat informasi mengenai evaluasi implementasi pendidikan gizi dalam kelas ibu hamil di Kota Surabaya tahun 2019, serta mendapat saran untuk pelaksanaan program kelas ibu hamil di Kota Surabaya tahun yang akan datang.

#### **1.5.6 Bagi Sasaran Program kelas Ibu hamil**

Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan mampu memberi tambahan informasi pada ibu mengenai materi gizi yang seharusnya disampaikan pada kelas ibu hamil dan pentingnya mengimplementasikan materi gizi selama masa kehamilan dan menyusui.