

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 15901/ Profesi Kebidanan

LAPORAN PENELITIAN



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEIKUTSERTAAN IBU DALAM KEGIATAN KELAS IBU BALITA DI DESA BATU BELAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

**TIM PEGUSUL :
ELVIRA HARMIA, SST, M. Keb NIDN : 1027048702**

**PROGRAM STUDI PROFESI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TUANKU TAMBUSAI
2020/2021**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Pengabdian : Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ibu dalam Kegiatan Kelas Ibu Balita di Desa batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Kode>Nama Rumpun Keilmuan Peneliti : 15901/ Profesi Kebidanan

a. Nama : Elvira Harmia, SST, M.Keb

b. NIDN/NIP : 1027048702/ 096542090

c. Jabatan Fungsional : -

d. Program Studi : Profesi Kebidanan

e. No.Hp : 08117502655

f. email : elvirairwandi@gmail.com

Biaya Pengabdian : Rp 4.200.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Dewi Anggriani Harahap, M.Keb
NIP-TT 096 542 089

Bangkinang, 24 Agustus 2021
Ketua Pengabdian



Elvira Harmia, SST, M.Keb
NIP-TT 096 542 090

Menyetujui,
Ketua LPPH Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Nse Apriza, S.Keb, M.Kep
NIP-TT 096 542 024

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian : Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ibu dalam Kegiatan Kelas Ibu Balita di Desa batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

2. Tim Pengabdian :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Elvira Harmia, SST, M.Keb	Dosen	Kebidanan	Profesi Kebidanan

3. Objek Pengabdian penciptaan (jenis material yang akan diteliti dan segi pengabdian):

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan Maret tahun 2021

Berakhir : bulan Agustus tahun 2021

5. Lokasi Penelitian (lab/lapangan) Desa Batu Belah

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Tidak ada

8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan

Diharapkan ibu hamil dan ibu menyusui memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan

9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : Tidak ada

BAB I

PENDAHULUAN

Pertumbuhan pada balita bermula dari janin dalam kandungan sampai berusia 5 tahun. Sedangkan perkembangan masa bayi dan balita ditunjukkan kemampuan dalam berbicara, ketika hanya mampu mengucapkan 1 kata, 2 kata, hingga lancar ketika berbicara. Pemantauan secara teratur dan rutin dilakukan akan diketahui pertumbuhan dan perkembangan balita. Untuk mencapai pertumbuhan yang baik memerlukan asupan gizi seimbang antara kebutuhan gizi dengan asupan gizi (Harjatmo, 2017).

Balita merupakan salah satu populasi paling beresiko untuk terkena berbagai macam gangguan kesehatan dan kematian. Pada tahun 2015, angka kematian balita di Indonesia menurun menjadi sebesar 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sama dengan rata-rata angka kematian balita di negara-negara ASEAN pada tahun yang sama. Meskipun menurun, namun angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan Vietnam, Brunei Darussalam, Thailand, Malaysia, dan Singapura. Penyebab kematian terbanyak pada balita disebabkan oleh permasalahan gizi (Profil Anak Indonesia, 2018).

Di Indonesia terjadi peningkatan jumlah balita pendek (*stunting*) dari 27.5% (2016) menjadi 29.6% (2017), peningkatan jumlah balita gizi kurang (*underweight*) dari 17.8% (2016) menjadi 17.9% (2017), penurunan jumlah balita kurus (*wasting*) dari angka 11.1% (2016) menjadi 9.5% (2017) dan peningkatan jumlah balita gemuk (*overweight*) dari angka 4.3% (2016) menjadi 4.6% (2017) (“Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi XI (Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Masalah Gizi),” 2018).

Data laporan kinerja instansi pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2019, berdasarkan laporan audit maternal perinatal yang diterima dari Kabupaten/Kota angka kematian bayi naik menjadi 3,19/ 1000 KH (496 kasus dari 155. 332 kelahiran hidup). Jumlah kematian balita di Provinsi Riau Tahun 2019 sebanyak 545 kasus, namun jumlah kematian tersebut masih banyak yang belum tercatat khususnya dari Rumah Sakit Swasta, Bidan Praktek Perseorangan dan Rumah Bersalin. Hal ini menunjukkan sistem pencatatan dan pelaporan yang belum maksimal, konsep wilayah untuk pencatatan dan pelaporan masih harus diperbaiki, baik di Tingkat Provinsi, Kabupaten/ Kota maupun Puskesmas dan jaringannya (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019)

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kampar (2019) angka kematian balita sebanyak 40 jiwa di Kabupaten Kampar. Dari jumlah kematian tersebut, Puskesmas Kampar, Puskesmas Bangkinnag Kota, dan Puskesmas Tapung 1 menempati posisi pertama tertinggi dengan angka kematian sebanyak 4 balita.

Upaya untuk menurunkan AKB dan AKABA di Indonesia, pemerintah perlu mengencangkan upaya promotif dan preventif. Upaya promotif dan preventif dilakukan agar adanya perubahan peningkatan pengetahuan, sikap, keterampilan ibu beserta keluarga dalam memberikan asuhan kepada bayi dan balita. Upaya promotif sangat erat kaitannya dengan fungsi pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas. Program pemerintah yang dilaksanakan oleh puskesmas untuk menjalankan fungsi tersebut adalah program kelas ibu balita.

Program kelas ibu balita ini bukanlah program yang baru, program ini ada bersamaan dengan dilaksanakannya kelas ibu untuk ibu hamil dan kelas ibu balita. Program kelas ibu balita adalah kelas dimana para ibu yang mempunyai

anak berusia 0-5 tahun bersama sama berdiskusi, tukar pendapat, pengalaman akan pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi dan stimulasi tumbuh kembang, penyakit yang di bimbing oleh fasilitator (tenaga kesehatan) dengan menggunakan buku KIA (Kemenkes, 2017).

Dampak yang dapat ditimbulkan jika pelaksanaan kelas ibu balita tidak berjalan dengan baik yaitu rendahnya pemanfaatan buku KIA yang akan menyebabkan rendahnya pemahaman ibu terhadap kesehatan anak karena berdasarkan SK No. 284/MenKes/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Menteri Kesehatan RI memutuskan Buku KIA sebagai buku pedoman resmi yang berisi informasi dan catatan Kesehatan Ibu dan Anak. Sebagai buku resmi Buku KIA merupakan satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia lima tahun. Akhirnya pemantauan tumbuh kembang anak balita tidak optimal (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu faktor pendukung keberhasilan kelas ibu balita adalah partisipasi dari ibu balita tersebut. Partisipasi ibu dalam kelas ibu balita adalah keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita, dalam hal ini, ibu sendirilah yang aktif memikirkan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program-program kesehatan masyarakatnya. Institusi kesehatan hanya sekedar memotivasi dan membimbingnya (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian Kartikawati dkk (2016) menyatakan bahwa ibu balita yang berpartisipasi aktif dalam kelas ibu balita berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu balita dalam merawat balita.

Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Hal ini juga berlaku dalam partisipasi dalam kelas ibu balita. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami tentang kelas ibu balita. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang kelas balita beserta tujuan dan manfaatnya bagi perkembangan anak maka semakin kuat motivasi untuk mengikuti kelas ibu balita.

Di Kabupaten Kampar program kelas ibu balita sudah ada sejak 2012 namun belum semua Puskesmas optimal dalam melaksanakan kelas ibu balita termasuk di Puskesmas Kampar. Berdasarkan data dari Puskesmas Kampar tahun 2020 ibu yang mengikuti kelas ibu balita sebanyak 40 orang dari 305 ibu balita. hal tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2020 ibu balita yang mengikuti program kelas ibu balita masih sangat sedikit yaitu 11,59 % dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 14,49 %. Berdasarkan data dapatkan dari puskesmas Kampar, desa Batu Belah yang paling rendah cakupan kunjungan kelas ibu balita.

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 20 ibu yang memiliki balita di desa Batu Belah terdapat 15 ibu yang tidak mengikuti kelas ibu balita, 8 orang diantaranya karena tidak mengetahui pentingnya kelas ibu balita, 5 orang bersikap negatif terhadap manfaat kelas balita, 2 orang karena alasan pekerjaan.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.

B. Rumusan Penelitian

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yaitu “ apakah ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dibangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan bahan kepustakaan atau referensi bagi mahasiswa kebidanan.

2. Manfaat Praktis

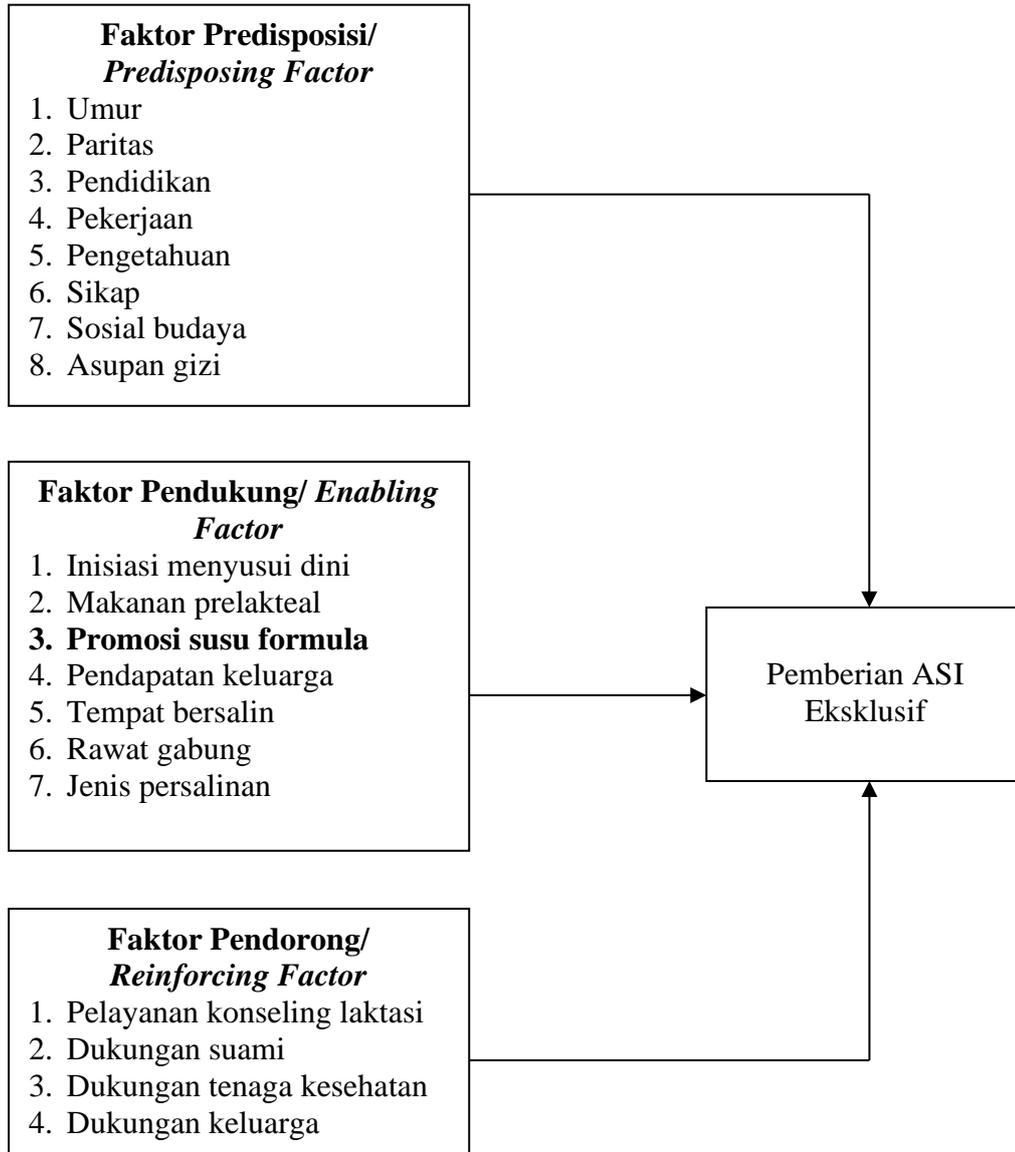
a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk memperbaiki strategi dalam peningkatan keikutsertaan ibu balita dalam pelaksanaan kelas ibu balita.

b. Bagi Peserta atau Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan motivasi bagi masyarakat setempat untuk lebih memanfaatkan kelas ibu balita sebagai sarana pembelajaran dalam mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal.

A. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori Penelitian
(Green, 1991)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kelas ibu balita

1. Defenisi kelas ibu balita

Kelas ibu balita yaitu suatu aktivitas belajar kelompok dalam kelas dengan anggota beberapa ibu yang mempunyai anak balita (usia 0-5 tahun) dibawah bimbingan satu atau beberapa fasilitator (pengajar) dengan memakai buku KIA sebagai alat pembelajaran (Wijaya, 2009).

Kelas Ibu Balita diselenggarakan secara partisipatif: artinya para ibu tidak diposisikan hanya menerima informasi karena posisi pasif cenderung tidak efektif dalam merubah prilaku. Oleh sebab itu Kelas Ibu Balita dirancang dengan metode belajar partisipatoris dimana para ibu tidak dipandang sebagai murid, melainkan sebagai warga belajar. Dalam prakteknya para ibu didorong untuk belajar dari pengalaman sesama, sementara fasilitator berperan sebagai pengarah kepada pengetahuan yang benar. Fasilitator bukanlah guru atau dosen yang mengajari, namun dalam lingkup terbatas dapat menjadi sumber belajar.

2. Tujuan kelas ibu balita

Menurut (Kemenkes RI, 2019) tujuan kelas ibu balita adalah :

a) Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan menggunakan Buku KIA dalam mewujudkan tumbuh kembang Balita yang optimal.

b) Tujuan khusus

1. Meningkatkan kesadaran pemberian ASI secara eksklusif
2. Meningkatkan pengetahuan ibu akan pentingnya Imunisasi pada bayi
3. Meningkatkan keterampilan ibu dalam pemberian MP-ASI dan gizi seimbang kepada Balita
4. Meningkatkan kemampuan ibu memantau pertumbuhan dan melaksanakan stimulasi perkembangan Balita
5. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara perawatan gigi Balita dan mencuci tangan yang benar
6. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang penyakit terbanyak, cara pencegahan dan perawatan Balita

3. Manfaat kelas ibu balita

Menurut (Kemenkes RI, 2019) manfaat kelas ibu balita terbagi atas 2 yaitu :

- a) Bagi ibu balita dan keluarga, kelas ibu balita merupakan sarana untuk mendapatkan teman, bertanya dan memperoleh informasi penting yang harus dipraktekkan
- b) Bagi petugas kesehatan, penyelenggaraan kelas ibu balita merupakan media untuk lebih mengetahui tentang kesehatan ibu balita, anak dan keluarga serta menjalin hubungan yang lebih erat dengan ibu balita serta keluarga dan masyarakat.

4. Persiapan kegiatan kelas ibu balita

Menurut pedoman pelaksanaan kelas ibu balita (Kemenkes RI, 2019) kelas Ibu Balita dirancang untuk dilaksanakan di seluruh wilayah Provinsi. Mengingat luasnya wilayah cakupan, kegiatan ini perlu dipersiapkan sedemikian rupa sebelum dilaksanakan di seluruh daerah. Langkah penting pertama adalah menginformasikan tentang organisasi pelaksana yang menyangkut posisi penanggungjawab, keterlibatan aparat pemerintah tingkat provinsi/kabupaten/kota serta lintas program, lintas sektor dan masyarakat.

Kegiatan-kegiatan yang termasuk ke dalam Persiapan Kegiatan yang tertuang dalam pedoman pelaksanaan kelas ibu balita adalah:

a) Pertemuan persiapan

Pertemuan ini bertujuan untuk mensosialisasikan serta menyamakan persepsi diantara para stakeholders (aparatur Dinas, Puskesmas, Posyandu, dan tokoh masyarakat) tentang Kelas Ibu Balita, diakhiri dengan membuat kesepakatan-kesepakatan, antara lain tentang kriteria sasaran/peserta, fasilitator/narasumber dan sebagainya. Hasil dari pertemuan ini adalah kebijakan yang diberlakukan ditingkat provinsi.

1. Peserta

Peserta Kelas Ibu Balita adalah kelompok belajar ibu-ibu yang mempunyai anak usia antara 0 – 5 tahun dengan pengelompokan 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-5 tahun. Peserta kelompok belajar terbatas, paling banyak 15 orang. Proses belajar dibantu oleh

seorang fasilitator yang memahami bagaimana teknis pelaksanaan Kelas Ibu Balita.

2. Fasilitator dan narasumber

Fasilitator Kelas Ibu Balita adalah bidan/perawat/tenaga kesehatan lainnya yang telah mendapat pelatihan fasilitator Kelas Ibu Balita atau melalui on the job training. Dalam pelaksanaan Kelas Ibu Balita fasilitator bisa minta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian bidang tertentu, misalnya dibidang gizi, gigi, PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), penyakit menular, dsb.

b) Pengkajian kebutuhan dasar

Sebaiknya sebelum kelompok Kelas Ibu Balita dimulai terlebih dahulu dilaksanakan musyawarah masyarakat untuk mengetahui masalah kesehatan Balita dan materi prioritas yang akan dibahas dalam pertemuan kelas Ibu Balita, kewenangan ini diberikan kepada fasilitator dengan catatan materi tersebut merupakan bagian dari Buku KIA. Tujuannya untuk memetakan kebutuhan-kebutuhan warga belajar serta berbagai kebutuhan penyelenggaraan kelas.

Kebutuhan warga belajar diasumsikan tidak sama antara satu daerah dengan daerah lain, sehingga pengenalan dan pembuatan peta/data dasar kebutuhan merupakan kegiatan persiapan yang sangat penting untuk menetapkan materi, supervisi, monitoring dan evaluasi. Pemetaan dilaksanakan secara bertingkat, dimulai dari

Posyandu (nagari/kelurahan/jorong), diteruskan ke Polindes dan Puskesmas (kecamatan), Dinas Kesehatan (kota/kabupaten), sampai ke tingkat Dinas Kesehatan Provinsi.

1. Merancang penyelenggaraan

Tujuannya untuk menetapkan kebijakan teknis, misalnya tentang waktu dan lokasi penyelenggaraan, kriteria dan proses perekrutan fasilitator, pelatihan bagi pelatih (training of trainer/TOT) dan fasilitator, pelibatan tokoh-tokoh masyarakat, pembagian kerja diantara berbagai instansi, sumber dana dan sebagainya.

a) Pelatihan bagi pelatih

Pelatihan bagi pelatih (TOT) dirancang untuk menghasilkan personel yang mempunyai kemampuan mentransfer kemampuan dan keterampilan menyelenggarakan Kelas Ibu Balita ke fasilitator- fasilitator di tingkat Posyandu. Pelatihan dilakukan berjenjang mulai dari tingkat provinsi sampai ke tingkat kabupaten.

b) Pelatihan bagi fasilitator

Pelatihan bagi fasilitator dimaksudkan untuk menghasilkan fasilitatorfasilitator Kelas Ibu Balita di tingkat Puskesmas atau Polindes.

c) Pendekatan kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat

Agar Kelas Ibu Balita dapat dipahami seluruh komponen masyarakat perlu dilakukan pendekatan kepada tokoh agama

dan tokoh masyarakat. Tokoh-tokoh tersebut diharapkan dapat memahami pentingnya Kelas Ibu Balita dan memotivasi ibu bayi untuk mengikuti secara seksama. Kegiatan pendekatan dilakukan oleh penanggungjawab teknis di lapangan.

Materi yang perlu disampaikan kepada para tokoh tersebut adalah:

1. Pengertian Kelas Ibu Balita
2. Tujuan pelaksanaan Kelas Ibu Balita
3. Manfaat Kelas Ibu Balita
4. Peran tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam mendukung Kelas Ibu Balita.

Tokoh masyarakat diharapkan tidak hanya memotivasi para ibu mengikuti Kelas Ibu Balita, tapi juga memberikan dukungan fasilitas. Diantaranya fasilitas ruang belajar yang tetap dan memadai.

5. Pelaksanaan kegiatan kelas ibu balita

Menurut panduan kelas ibu balita (Kemenkes RI, 2019) adapun rangkaian pelaksanaan kelas ibu balita adalah:

a) Persiapan

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita adalah kegiatan yang harus dipersiapkan sebaik mungkin. Persiapan ini dilaksanakan dalam ruang lingkup yang lebih kecil (kecamatan / desa / kelurahan) dengan melibatkan sejumlah unsur lokal seperti Poskesdes / Polindes

/ Puskesmas, bidan, kader Posyandu, dan tokoh masyarakat, PKK, Guru TK, Guru PAUD, Kader BKB. Poin paling penting dari pertemuan awal adalah mendapatkan dukungan penuh dari segenap pihak terutama sekali camat, kepala desa dan lurah berupa tenaga, fasilitas maupun finansial. Persiapan pelaksanaan Kelas Ibu Balita meliputi:

1. Identifikasi sasaran

Penyelenggara Kelas Ibu Balita perlu mempunyai data sasaran jumlah ibu yang mempunyai balita antara 0 sampai 5 tahun dan kemudian mengelompokannya jadi kelompok usia 0-1 tahun, 1-2 tahun, dan 2-5 tahun. Data dapat diperoleh dari Sistem informasi Posyandu, Puskesmas atau dikumpulkan atas kerjasama dengan Dasawisma.

2. Mempersiapkan tempat dan sarana belajar

Tempat kegiatan adalah tempat yang disediakan oleh pemerintahan setempat (camat/desa/lurah). Tempat belajar sebaiknya tidak terlalu jauh dari rumah warga belajar. Sarana belajar mencakup kursi, tikar, karpet, alat peraga dan alat-alat praktek/demo.

Jika peralatan membutuhkan listrik perlu diperhatikan apakah tempat belajar mempunyai aliran listrik. Oleh karena ibu-ibu membutuhkan konsentrasi untuk mengikuti setiap materi, gangguan yang ditimbulkan bayi perlu diatasi dengan menyediakan ruangan untuk bayi bermain. Sebaiknya ibu-ibu

peserta dianjurkan datang dengan suami atau kerabat yang dapat mengasuh bayi/anak saat ibu mengikuti kelas.

Di ruang bermain bayi perlu disediakan mainan sesuai usia. Hindarkan penggunaan mainan yang menimbulkan bunyi supaya tidak mengganggu kegiatan Kelas Ibu Balita.

3. Mempersiapkan materi

Persiapan materi mencakup pembuatan jadwal belajar yang terdiri dari jam, topik/materi, nama fasilitator dan daftar alat bantu (flip chart/lembar balik, kertas plano, spidol, kartu metaplan, dsb.) untuk setiap materi.

4. Mengundang ibu yang mempunyai anak berusia antara 0 – 5 tahun

Undangan disampaikan secara lisan maupun tertulis. Pastikan apakah undangan sudah sampai kepada sasaran

5. Mempersiapkan tim fasilitator dan narasumber

Menyusun pembagian kerja diantara fasilitator dan narasumber. Pembagian ini akan terlihat dalam jadwal belajar

6. menyusun rencana anggaran

Anggaran perlu ditata dengan baik, termasuk rancangan pelaporannya. Perlu juga dipastikan apakah ada bantuan keuangan dari pihak ketiga.

b) Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita

1. Pertemuan Persiapan

Sebelum Kelas Ibu Balita dilaksanakan para penyelenggara perlu melakukan pertemuan untuk membicarakan berbagai hal yang berkaitan dengan teknis pengelolaan kelas. Misalnya, siapa yang akan bertugas sebagai fasilitator, fasilitator pembantu, perekam proses (pencatat proses pelaksanaan kelas), pengasuh anak sementara ibu-ibu mengikuti kelas, dan sebagainya.

2. Pelaksanaan Kelas Ibu-balita

a. Membuat kesan yang menyenangkan

Fasilitator dituntut untuk mampu membuat suasana kelas menyenangkan bagi seluruh warga belajar. Untuk itu diperlukan sikap ramah, tabah, dan kemampuan membuat permainan-permainan yang memecah kebekuan (ice breaking) dan mengasyikan

b. Memilih topik berdasarkan kebutuhan

Topik-topik yang dibahas dalam setiap pertemuan disesuaikan dengan kebutuhan warga belajar. Oleh sebab itu fasilitator perlu mengidentifikasi, baik melalui data maupun diskusi dengan warga belajar, materi apa yang dianggap tepat

c. Menerapkan metode yang sudah ditentukan

Metode yang ditentukan adalah metode belajar orang dewasa (andragogy) yang menekankan pada partisipasi warga belajar dan penggunaan pengalaman sebagai sumber belajar.

Ceramah dibolehkan dalam batas waktu tertentu (tidak lebih 25% dari total waktu). Untuk sesi yang memerlukan praktek,

fasilitator menyiapkan materi-materi kebutuhan praktek seperti alat-alat praktek memasak makanan, memberikan pertolongan pertama, dan sebagainya.

Fasilitator harus memahami sebaik mungkin prosedur, metode dan teknik memfasilitasi orang-orang dewasa dalam belajar. Prinsip memfasilitasi dapat dipahami dengan membaca Bab 2 buku ini.

Rekam proses atau pencatatan proses pelaksanaan kelas secara rinci sangat penting dilaksanakan. Hasil rekam proses dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi serta meningkatkan kualitas kelas pada masa mendatang.

d. Disiplin waktu

Waktu penyelenggaraan Kelas Ibu Balita harus diatur sedemikian rupa dan ditepati. Dari uji coba di lapangan waktu yang ideal untuk setiap sesi adalah antara 45 sampai 60 menit. Ibu-ibu kehilangan konsentrasi apabila satu sesi menghabiskan waktu lebih dari satu jam. Jika sesi memakan waktu panjang fasilitator diharapkan dapat membuat modifikasi sesuai dengan ketersediaan waktu warga belajar.

6. Monitoring dan evaluasi

Menurut (Kemenkes RI, 2019) monitoring adalah kegiatan pemantauan pelaksanaan Kelas Ibu Balita. Pelaksanaan Kelas Ibu Balita diiringi oleh kegiatan monitoring dan evaluasi berkala dan berkesinambungan. Monitoring dilakukan oleh Tim Kecamatan, Dinas

Kesehatan Kabupaten/Kota beserta sektor dan Dinas Kesehatan Provinsi beserta sektor dengan menggunakan instrumen.

Data-data hasil monitoring secara bersama-sama dengan data hasil evaluasi digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki kualitas pelaksanaan Kelas Ibu Balita pada tahap berikutnya. Kegiatan monitoring dilakukan secara berkala dan berjenjang mulai dari tingkat kecamatan/nagari, kabupaten/kota dan provinsi.

Agar hasil monitoring dapat terdokumentasi dengan baik diperlukan perangkat monitoring sebagaimana terlampir di halaman belakang buku ini. Dokumentasi hasil monitoring yang baik dapat dijadikan bahan evaluasi guna perbaikan materi dan metode kelas ibu pada waktu-waktu mendatang.

a) Evaluasi dampak kegiatan

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan perangkat evaluasi (instrumen) yang lebih spesifik berupa daftar isian yang disusun dengan indikator-indikator tertentu (lihat Lampiran). Evaluasi oleh pelaksana (Bidan/Bidan kordinator/Dokter) dilakukan pada setiap pertemuan Kelas Ibu Balita

b) Pencatatan dan pelaporan

Menggunakan registrasi yang sudah ada seperti Kohort ibu, kohort bayi dan kohort balita dan pelaporan menjadi kegiatan stimulan tumbuh kembang balita (LB3 KIA).

7. Indikator keberhasilan kelas ibu balita

Adapun indikator keberhasilan kelas ibu balita menurut (Kemenkes RI, 2019) meliputi:

a) Indikator input

1. Jumlah tenaga kesehatan (fasilitator)
2. Jumlah kader yang aktif pada kegiatan Kelas Ibu Balita
3. Perbandingan antara tenaga kesehatan (fasilitator) dengan jumlah ibu Balita (ideal 1:15)
4. Kelengkapan sarana penyelenggaraan
5. Kelengkapan prasarana penyelenggaraan

b) Indikator proses

1. Penyelenggaraan kelas Ibu Balita yang sesuai dengan pedoman
2. persentase ibu Balita yang hadir pada kelas Ibu Balita
3. persentase ibu Balita yang aktif pada saat penyelenggaraan
4. persentase ibu Balita yang nilai post-test lebih tinggi dari pre-test

c) Indikator output

1. Persentase bayi yang memiliki Buku KIA
2. Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif (6 bulan)
3. Persentase bayi yang mendapat Imunisasi
4. Persentase bayi (6-11 bulan) yang mendapat Vit A 100.000 IU
5. Persentase bayi yang ditimbang 8 kali pertahun
6. Persentase bayi yang mendapat pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang minimal 4 kali pertahun

7. Persentase Balita 6-24 bulan yang mendapat MP ASI
8. Persentase Balita (12-59 bulan) yang memiliki Buku KIA
9. persentase Balita (12-59 bulan) yang mendapat Vitamin A 2 kali pertahun
10. persentase Balita(12–59bulan) yang mendapatkan pelayanan Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang minimal 2 kali pertahun

8. Waktu kegiatan kelas ibu balita

menurut panduan (Kemenkes RI, 2019) adapun rentang jarak pertemuan pelaksanaan kelas ibu balita terdiri dari:

- a) Kelompok A usia 0-1 tahun dilaksanakan 2x pertemuan dengan jarak pertemuan 1-3 bulan
- b) Kelompok B usia 1-2 tahun dilaksanakan 2x pertemuan dengan jarak pertemuan 3-6 bulan
- c) Kelompok C usia 2-5 tahun dilaksanakan 2x pertemuan dengan jarak pertemuan 6 bulan – 1 tahun.

B. Hubungan Pengetahuan dengan keikutsartaan Ibu dalam Kegiatan Kelas

Ibu Balita

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Melalui panca- indera manusia terjadi penginderaan, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan peraba. Akan tetapi, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media

massa maupun lingkungan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tanpa didasari pengetahuan, dengan demikian pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi merupakan tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2010).

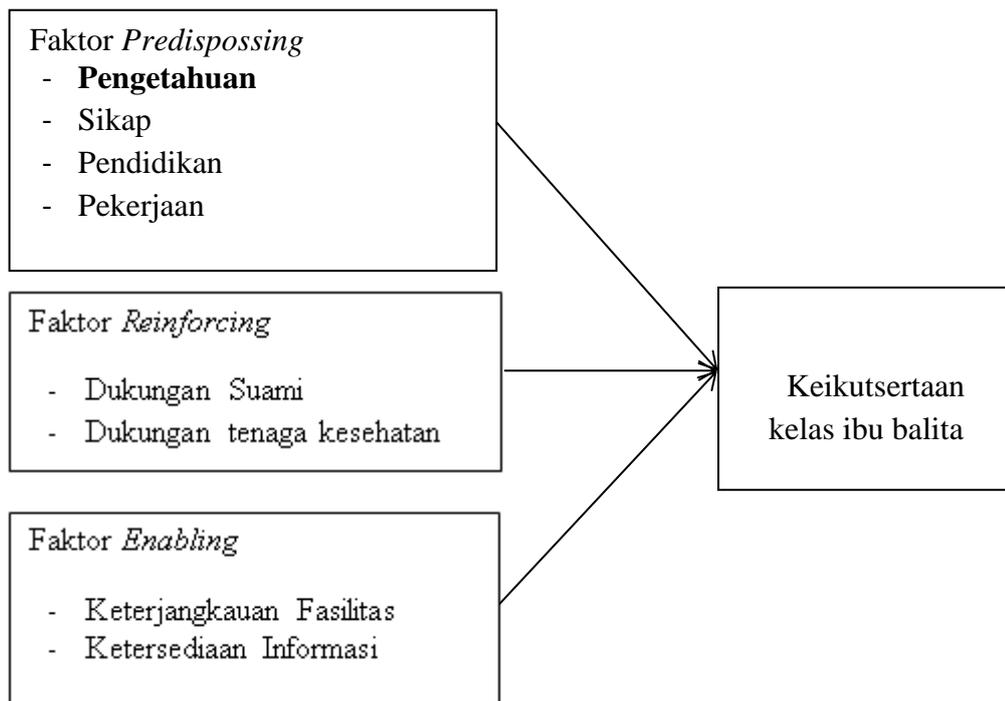
Dalam perubahan perilaku, individu akan mengadopsi perilakunya melalui proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Tahap pertama perubahan perilaku dimana seorang individu akan mengadopsi perilaku apabila dia sudah memiliki pengetahuan tentang arti dan manfaat dari satu perilaku (Novita, 2011)

Sebuah penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu terhadap partisipasi dalam kelas ibu balita di Kelurahan Labibia Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari ($X^2 = 34,22$; $pvalue = 0,000$) (Sunarti, 2018)

C. Kerangka teori

Kerangka teori adalah landasan dari suatu penelitian yang dapat memprediksi adanya hubungan antara variabel.

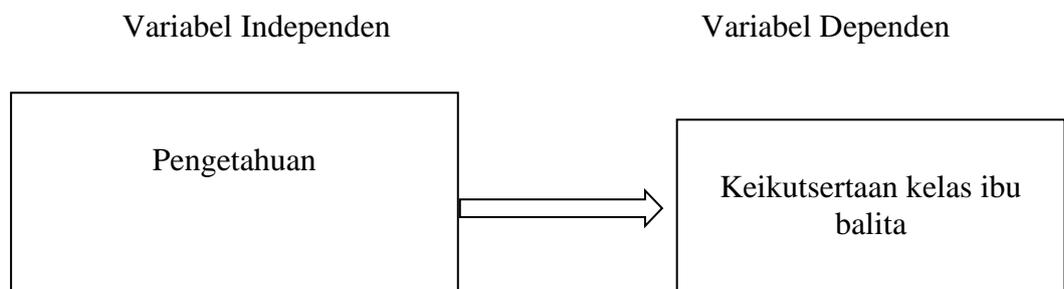
Kerangka teori dari penelitian ini dapat dilihat dari gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1
Kerangka teori

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Adapun variabel independen yaitu pengetahuan, sikap dan pekerjaan mempengaruhi variabel dependen yaitu keikutsertaan kelas ibu balita.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara dari suatu penelitian (Notoadmojo, 2010). Adapun hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ha : ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu balita

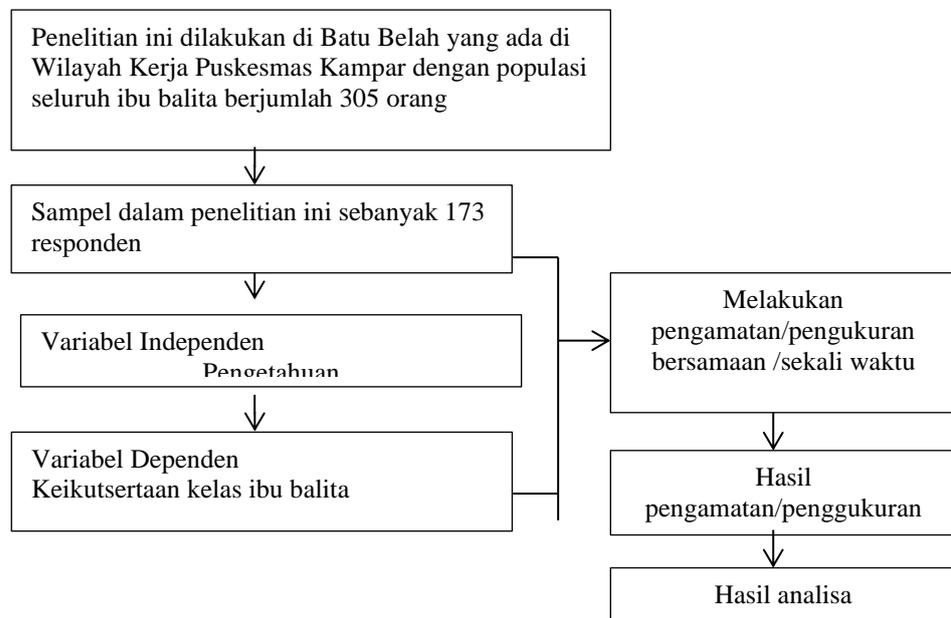
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

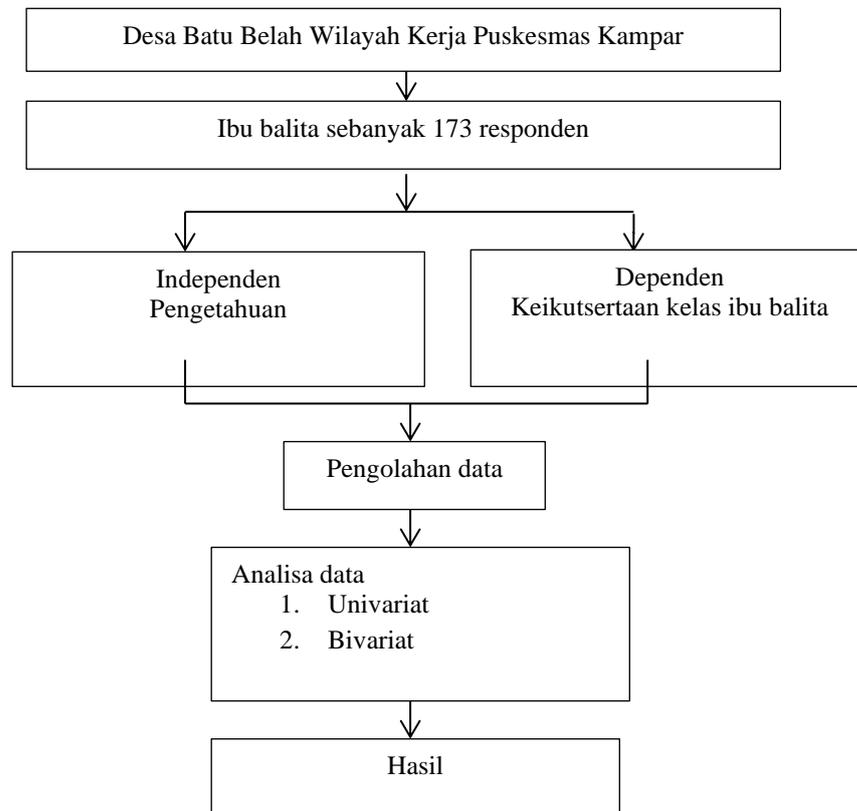
1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif, *kuantitatif* adalah survey atau penelitian yang mencoba dan menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel-variabel yang akan diteliti tersebut berupa pengetahuan, sikap dan pekerjaan (*Variabel Independen*) dengan keikutsertaan kelas ibu balita (*Variabel Dependent*) dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian, Notoatmodjo 2010

B. Rencana Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan 28 Juli – 02 Agustus 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini

adalah seluruh ibu yang memiliki balita berusia 0-5 tahun yang ada di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar periode Januari-Juni 2021 berjumlah 305 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil melalui cara-cara tertentu yang juga karakteristik tertentu, jelas, dan lengkap yang dianggap bisa mewakili populasi (Hasan, 2013).

Adapun perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{305}{1 + 305(0,05)^2}$$

$$= \frac{305}{1 + 305(0,0025)}$$

$$= 173,04$$

$$= 173 \text{ orang}$$

3. Teknik pengambilan sampel

Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *consecutive* sampling, penelitian melakukan pedataan dengan rencana tertentu sesuai dengan criteria pemilihan dimasukan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sudigjo, Sofyan, 2011).

Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah Balita Usia 0 Sampai 5 Tahun Yang Berada desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar, dengan criteria sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusia dalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2009). Adapun yang menjadi kriteria inklusi dalam sampel penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Ibu yang mempunyai Balita Usia 0 Sampai 5 Tahun
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden

b) Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang memiliki balita yang memiliki cacat fisik dan cacat mental
- b. Ibu yang telah pindah dari Desa Batu Belah

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan orang lain:

a. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden tujuannya subjek mengetahui maksud dari pengolahan data, jika subjek bersedia diteliti maka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden penelitian tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberikan inisial atau kode tertentu.

c. *Confidentiality* (Kepercayaan)

Kerahasiaan dan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil pengumpulan data primer, yakni terhadap responden melalui pengisian kuesioner langsung dengan menggunakan kuesioner penelitian yang sudah siapkan untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan pekerjaan (variabel independen) dan keikutsertaan kelas ibu balita (variabel dependen)

a. Variabel Independen

1) Pengetahuan

Pengetahuan terdiri 15 soal bila responden menjawab dengan benar $\leq 50\%$ pada pertanyaan kuesioner maka dimasukkan kategori “kurang baik” dengan *coding* = 0. Bila responden menjawab dengan

benar > 50% pada pertanyaan kuesioner maka dimasukkan kategori “baik” dengan *coding* = 1.

b. Variabel dependen

Dalam hal ini responden yang ikut serta dalam kelas ibu balita yang terlihat lengkap diberi nilai score 1 dan tidak lengkap nilai score 0.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Tahap ini dimulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir penelitian. Adapun kegiatan pada setiap tahap adalah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan studi pendahuluan untuk mengumpulkan data ibu yang memiliki balita yang ada di desa Batu Belah wilayah Kerja Puskesmas Kampar studi literatur mengenai pengetahuan, sikap dan pekerjaan pada Ibu serta membuat proposal dan melakukan konsultasi.

b. Tahap Pelaksanaan

Penelitian direncanakan dilakukan di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar dengan jumlah sampel 173 orang responden yang ditemui pada saat kegiatan posyandu di desa tersebut. Setelah data primer terkumpul, dilakukan *editing* data, pengkodean data, entri data, *cleaning*, *analysis* data dalam program, Kemudian disusun laporan hasil penelitian dan dibahas sesuai dengan acuan referensi sebelumnya. Konsultasi tentang hasil pembuatan laporan penelitian dan menyajikan hasil laporan penelitian dalam seminar hasil.

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir penelitian peneliti melakukan penyusunan laporan penelitian setelah dianalisis dan interpretasi data, kemudian melakukan pembahasan hasil penelitian dan menarik kesimpulan berdasarkan hasil temuan pada saat penelitian.

G. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Variabel Dependen				
Keikutsertaan kelas ibu balita	Ibu yang datang dan mengikuti kegiatan kelas ibu balita yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan	Kuisisioner	Ordinal	0: tidak lengkap jika ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu balita, atau pernah mengikuti tetapi < 2 kali pertemuan 1: lengkap jika bila ibu datang dan mengikuti kelas balita ≥ 2 kali pertemuan (Kemenkes RI, 2019)
Variabel Independen				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang kelas ibu balita	Kuesioner dengan 15 pertanyaan	Ordinal	0: kurang jika memperoleh nilai <50% 1: baik jika memperoleh nilai $\geq 50\%$ (Riyanto, 2013)

H. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian di olah sesuai dengan pengolahan masing-masing. Untuk pengetahuan pengolahan data dilakukan secara manual dengan rumus yang telah ditentukan.

Teknik pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Oleh karena itu harus dilakukan dengan baik dan benar. Menurut Budiarto (2002), kegiatan dalam pengolahan data antara lain :

1. Pengolahan Data (*Editing*)

Setelah semua kuesioner diisi kemudian diperiksa untuk mengurangi kesalahan.

2. Pengkodean (*Coding*)

Memberikan kode pada setiap informasi yang telah terkumpul untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner guna pengolahan data.

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Setelah semua kuesioner diisi dengan benar maka data kemudian dimasukkan ke dalam master tabel.

4. Membersihkan (*Cleaning*)

Merupakan pengecekan kembali data yang terkumpul.

I. Rencana Analisa Data

Analisa data dilakukan untuk memudahkan interpretasi untuk menguji hipotesis penelitian, melalui:

1) Analisa *Univariat*.

Analisis *univariat* digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing

variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat (Sumantri, 2011). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F :Frekuensi tiap kategori

n : Jumlah sampel

2)Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi. Analisa ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-Square* atau *Fisher Exact* pada penelitian ini menggunakan *Chi-Square* karena pada hasil penelitian ini menggunakan metode non parametrik yang digunakan untuk menguji 2 proporsi dengan tabel 2x2 (Sumantri, 2011).

Analisis dilakukan untuk mengetahui antara Variabel Independen (pengetahuan, sikap dan pekerjaan) dan Variabel Dependen (keikutsertaan kelas ibu balita). Analisis statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Syarat-syarat uji *Chi-Square*.

- 1) Tidak ada sel dengan *expected frequency* < 1.

2) Banyak sel dengan *expected frequency* < 5 tidak lebih dari 20% dari banyak sel seluruhnya.

Bila syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi baris/kolom sel di gabungkan, jika tetap tidak memenuhi syarat gunakan uji lainnya yaitu *Fisher Exact*.

Hasil analisa yang dinyatakan ada hubungan secara bermakna dengan cara membandingkan nilai *P value* dengan nilai *alpha* ($\alpha = 0,05$).

Analisa menggunakan sistem komputerisasi, dengan kriteria :

- a. Jika nilai *P Value* < 0,05 maka keputusan H_0 ditolak maka terdapat hubungan bermakna antara variable independen dan dependen.
- b. Jika nilai *P Value* $\geq 0,05$ maka keputusan H_0 gagal ditolak artinya maka tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen dan dependen.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Biaya Penelitian

Tabel 4.1 Biaya PKM

1. Peralatan Penunjang				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan	Harga (Rp)
Spanduk	Peralatan penunjang	1	298.000	310.500
Pengolahan data	Pengolahan hasil penelitian	1	1.000.000	1.000.000
Paket internet	Penunjang kegiatan	2	100.000	200.000
Publikasi jurnal	Publikasi	1	500.000	500.000
SUB TOTAL (RP)				2.010.500
2. Bahan Habis Pakai				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan	Harga (Rp)
Fotocopy	Penggandaan materi (koesioner)	173 orang	1.500 (6 lembar)	259.500
Konsumsi (snack)	Konsumsi di lapangan	173 orang	10.000	1.730.000
SUB TOTAL (RP)				1.989.500
3. Perjalanan				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan	Harga (Rp)
Dari dan ke tempat kegiatan	Transportasi ke lapangan	2 hari		200.000
SUB TOTAL				200.000
TOTAL				4.200.000

B. Jadwal Kegiatan

Tabel 4. 2 Jadwal Kegiatan Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ibu dalam Kegiatan Ibu dalam Keikutsertaan Kelas Ibu Balita

Tabel 5. 2 Jadwal Kegiatan Penelitian

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau Tahun 2020/2021

N o	Kegiatan	Maret	April	Juni	Juli	Agust
1	Penyusunan proposal	✓				
2	Seleksi sistematika proposal		✓			

3	Revisi proposal		✓			
4	Persiapan penelitian			✓		
5	Pelaksanaan penelitian				✓	
6	Penyusunan laporan hasil				✓	
7	Revisi laporan penelitian					✓
8	Pembuatan surat LKD penelitian					✓

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2021 ini telah dilakukan pada tanggal 26 Juli – 08 Agustus 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 0-5 tahun di desa Batu Belah yang berjumlah 173 orang. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengisian kuesioner secara langsung oleh responden yang peneliti lakukan pada saat kegiatan kelas ibu balita, kegiatan posyandu dan juga melalui kunjungan rumah. Data yang telah terkumpul diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan sebagai berikut :

A. Hasil Univariat

Distribusi frekuensi keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita, diperoleh pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan, Pengetahuan, ibu dalam Kegiatan Kelas Ibu Balita di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021

Variabel	Jumlah	
	(n)	(%)
Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita		
Tidak lengkap	32	18,5
Lengkap	141	81,5
Total	173	100
Pengetahuan		
Kurang	85	49,1
Baik	88	50,9
Total	173	100

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 173 responden, mayoritas lengkap mengikuti kegiatan kelas ibu balita yaitu 141 orang (81,5%), Mayoritas memiliki pengetahuan baik yaitu 88 orang (50,9%), mayoritas memiliki sikap positif terhadap kegiatan kelas ibu balita yaitu 100 orang (57,8%) dan mayoritas ibu tidak bekerja yaitu 94 orang (57,35%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

Tabel 4.2 Hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2021

Pengetahuan	Keikutsertaan kelas ibu balita				Total		P Value
	Tidak lengkap		Lengkap		N	%	
	n	%	n	%			
						0,002	

Kurang	24	28,2	61	71,8	85	100
Baik	8	9,1	80	90,9	88	100
Total	32	18,5	141	81,5	173	100

Dari Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 85 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 24 orang (28,2%) yang tidak lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita dan terdapat 61 orang (71,8%) yang lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita. Dari 88 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 orang (9,1%) yang tidak lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita dan terdapat 80 orang (90,9%) yang lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita. Hasil uji statistik didapatkan $P\ value = 0,002$ berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita.

C. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita

Hasil penelitian didapatkan dari 85 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 24 orang (28,2%) yang tidak lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita dan terdapat 61 orang (71,8%) yang lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita. Dari 88 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 orang (9,1%) yang tidak lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita dan terdapat 80 orang (90,9%) yang lengkap keikutsertaan dalam kelas ibu balita. Hasil uji statistic didapatkan nilai $P\ value = 0,002 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara

pengetahuan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.

Pada penelitian ini ditemukan ibu yang memiliki pengetahuan baik tetapi keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita tidak lengkap, hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan suami terhadap ibu untuk ikut serta dalam kelas ibu balita dikarenakan suami bekerja bersamaan dengan waktu kegiatan kelas ibu balita itu dilaksanakan dan juga ibu yang memiliki balita juga bekerja sehingga ibu tidak ada waktu untuk membawa anaknya pada kegiatan kelas ibu balita. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang tetapi keikutsertaan dalam kegiatan kelas ibu balita lengkap, hal ini disebabkan karena ibu mendengar anjuran petugas kesehatan untuk ikut serta dalam kelas ibu balita setiap bulan.

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Melalui panca-indra manusia terjadi penginderaan, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan peraba. Akan tetapi, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tanpa didasari pengetahuan, dengan demikian pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Dalam perubahan perilaku, individu akan mengadopsi perilakunya melalui proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Tahap pertama perubahan perilaku dimana seorang individu akan mengadopsi

perilaku apabila dia sudah memiliki pengetahuan tentang arti dan manfaat dari satu perilaku (Novita & Franciska, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sunarti, 2018) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita di Kelurahan Labibia Wilayah Kerja Puskesmas Labibia Kota Kendari. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu terhadap partisipasi dalam kelas ibu balita dengan nilai *P Value* = 0,000.

Pengetahuan tentang kelas ibu balita merupakan variabel penting yang mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan kelas ibu balita. Semakin besar pengetahuan tentang kelas ibu balita semakin tinggi tingkat pemanfaatan kelas ibu balita yang dianggap mampu mengatasi masalah kesehatan balita. Pengetahuan kelas ibu balita merupakan suatu sarana yang efektif dalam meningkatkan keikutsertaan ibu dalam kelas balita. Dalam penyelenggaraannya, fasilitator tidak hanya memberikan informasi secara verbal melalui metode ceramah, namun juga non verbal melalui metode demonstrasi. Ibu balita juga diberikan kesempatan untuk bertukar ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki, sehingga transfer pengetahuan tidak hanya satu arah namun dua arah.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar maka didapatkan kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan keikutsertaan ibu dalam kegiatan kelas ibu balita di desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2021.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber dan bahan masukan bagi pemegang program untuk lebih meningkatkan kegiatan kelas ibu balita dan meningkatkan kegiatan kelas ibu balita secara rutin dan terjadwal serta menambah keterampilan dalam menyampaikan materi pada modul kelas ibu balita dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan tentang kelas ibu balita serta.

DAFTAR PUSTAKA

- Chikmah, A. M., Laksono, B., & Yuniastuti, A. (2016). *Efektivitas SMS Bunda Dibanding Kelas Ibu Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Perilaku*. *Public Health Perspective Journal*, 1(1), halaman 21–28.
- Datin, I. (2016). *Situasi dan Analisa Gizi*. Jakarta: Pusat Data Informasi dan Kementerian Kesehatan RI.
- Enieyunita. (2015). *Kelas Ibu Balita*. Diambil 18 Mei 2020, dari <https://enieyunita.wordpress.com/2015/05/19/kelas-ibu-balita/>
- Harjatmo, T. P., Par'i, H. M., & Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta Selatan: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Hartanto, Y. (2009). *Penjelasan Tentang Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita*. Salatiga. Diambil dari <https://slideplayer.info/slide/11123280/>
- Hidayah, L., & Rosita, D. (2018). *Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I. Karya Ilmiah untuk Peningkatan Kesehatan Bangsa*. Kudus.
- Indrayani, D., Legiati, T., & Hidayanti, D. (2019). *Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang*. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 115–121.
- Kartikawati SL, Sutedia E, Dzulfikar. *Pengaruh kelas ibu Balita terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku Ibu Balita dalam merawat balita di Wilayah kerja Puskesmas Sukarasa Kota Bandung*. *Bhakti Kencana Medika*. 2014; 1(4): 27-8.
- Kemkes RI. (2011). *Pedoman Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita, Ibu Hamil dan Ibu Menyusui*. Jakarta: Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemeskes RI.

- Kemenkes RI. (2016). *Program Perbaikan Gizi Makro*. Diambil 9 Mei 2020, dari www.gizi.depkes.go.id
- Kemenkes RI, 2019. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita*. Kementerian Kesehatan RI Dirjen Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2018. *Profil Anak Indonesia 2018*. ISSN 2089 3523. Jakarta
- Kostania, G., & Rahayu, R. D. (2018). *Efektivitas Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Tentang MP-ASI Usia 6-12 Bulan*. *Jurnal Ilmiah Bidan*, III(3), 11–19.
- Malatuzzulfa Nurlia Isti. (2018). *Hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan ibu mengikuti kelas ibu balita di desa Kedungsumber Kecamatan Balonpanggung Kabupaten Gresik*. *Midwifery Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang Volume 15 No. 1 Maret 2018*
- Moses, Melmambessy. (2012). *Analisis Pengaruh Pendidikan, Pelatihan, dan Pengalaman Kerja terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Dinas Pertambangan dan Energi Provinsi Papua*. *Media Riset Bisnis & Manajemen* 12.1 (2012): 18-36.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pantiawati, I. (2018). *Analisis Aspek Sumberdaya yang Berlangkung pada Program Kelas Ibu Balita di Wilayah Kabupaten Banyumas*. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 9(2), 58–73.
- Purwati, N. (2016). *Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Antropometri Bb / U Dan Bb / Tb Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan*. *Indonesia Journal on Networking and Security*, 5(4), 12–18.
- Puspitasari, Ita. (2015). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Kencursari I Di Dukuh Tegaltandan Desa Banguntapan Kabupaten Bantul*. Naskah Publikasi Program Studi Bidan

Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah
Yogyakarta

Ratmawati, L. A. (2018). *Evaluasi Program Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara*. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah, 14(1), 25–31.

Sumiasih, W., Gidia, F., Santoso, W.A. (2016) *Kajian Tingkat Partisipasi Ibu Balita Di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)*. Naskah Publikasi.

Susanti, D., Wulandari, H., Juaeriah, R., & Dewi, S. P. (2017). *Penerapan Interprofessional Education (IPE) pada Kelas Ibu Balita oleh Mahasiswa Tenaga Kesehatan untuk Meningkatkan Sikap Ibu terhadap Kesehatan Balita di Kota Cimahi*. JSK, 3(243), 51–57.

Wijaya, A. M. (2009). *Kelas Ibu Balita*. Diambil 9 Mei 2020, dari <https://www.infodokterku.com/index.php/en/96-daftar-isi-content/info-kesehatan/helath-programs/184-kelas-ibu-balita>

LAMPIRAN

1. Koesioner Penelitian

KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEIKUTSERTAAN IBU
DALAM KEGIATAN KELAS IBU BALITA DI DESA BATU BELAH
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR
TAHUN 2021**

No. Responden (Diisi peneliti) :

Hari/ Tanggal :

Alamat :

No. HP :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Petunjuk Pengisian : Jawablah pertanyaan/ Pernyataan dengan memberikan tanda checklist (√) pada kolom di bawah ini:

A. Keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita

NO	PERNYATAAN	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu pernah mengikuti kelas ibu balita?		
2.	Jika Ya, apakah ibu mengikutinya hingga 2x pertemuan?		

B. Pengetahuan

1. Kelas ibu balita adalah...
 - a. suatu aktivitas belajar kelompok dalam kelas dengan anggota beberapa ibu yang mempunyai anak balita (usia 0-5 tahun) dibawah bimbingan satu atau beberapa fasilitator (pengajar)
 - b. suatu aktivitas belajar kelompok dalam kelas dengan anggota beberapa ibu yang mempunyai anak bayi dibawah bimbingan satu atau beberapa fasilitator (pengajar)

- c. suatu aktivitas belajar kelompok dalam kelas dengan anggota beberapa ibu yang mempunyai anak dibawah bimbingan satu atau beberapa fasilitator (pengajar)
 - d. suatu aktivitas belajar kelompok dalam kelas dengan anggota beberapa ibu yang mempunyai anak balita (usia 0-5 tahun) tanpa bimbingan fasilitator (pengajar)
2. Peran ibu dalam kelas balita tidak hanya sebagai penerima informasi tetapi juga didorong untuk saling bertukar pengalaman, oleh karena itu ...
 - a. para ibu hanya menjadi pendengar fasilitator
 - b. para ibu dipandang sebagai warga belajar
 - c. para ibu sebagai penyimak informasi
 - d. para ibu sebagai narasumber utama
 3. Kenapa kelas ibu balita sangat penting dilaksanakan ?
 - a. meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mewujudkan tumbuh kembang balita yang optimal
 - b. supaya ibu bisa berkumpul dengan teman-temannya
 - c. supaya mudah bersosialisasi dengan tenaga kesehatan
 - d. supaya ibu bisa menanyakan masalah balita kepada tenaga kesehatan
 4. Bukan termasuk tujuan khusus kelas ibu balita adalah...
 - a. meningkatkan kesadaran pemberian ASI secara eksklusif
 - b. meningkatkan kemampuan ibu memantau pertumbuhan dan melaksanakan stimulasi perkembangan balita
 - c. meningkatkan pengetahuan ibu tentang menu seimbang selama kehamilan
 - d. meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara perawatan gigi balita dan cuci tangan yang benar
 5. Manfaat kelas ibu balita adalah
 - a. Mendapatkan informasi yang penting tentang perkembangan balita
 - b. Supaya tenaga kesehatan tidak dekat dengan masyarakatnya
 - c. Masyarakat membutuhkan tenaga kesehatan
 - d. Untuk mengurangi penggunaa buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

6. Kelas ibu balita paling banyak diikuti oleh ...
 - a. 15 balita
 - b. 25 balita
 - c. 35 balita
 - d. Seluruh balita
7. Hal yang dilakukan dalam pelaksanaan kelas ibu balita adalah...
 - a. Membuat kesan tidak menyenangkan
 - b. Memilih topic berdasarkan kebutuhan
 - c. Menerapkan metode yang telah ditentukan dan diganti sesuai keinginan tenaga kesehatan
 - d. Mengesampingkan disiplin waktu
8. Waktu yang ideal untuk setiap sesi kelas ibu balita adalah...
 - a. 45-60 menit
 - b. 30 menit
 - c. 2 jam
 - d. 1 jam 30 menit
9. Kelompok balita usia 0-1 tahun dilaksanakan sebanyak...
 - a. 1 kali pertemuan
 - b. 2 kali pertemuan
 - c. 3 kali pertemuan
 - d. 4 kali pertemuan
10. Kelompok B usia 1-2 tahun dilaksanakan 2 kali pertemuan dengan jarak pertemuan...
 - a. 1 bulan
 - b. 1-2 bulan
 - c. 3-6 bulan
 - d. 6 bulan – 1 tahun
11. Materi kelas ibu balita untuk anak umur 0-1 tahun berisi
 - a. Pemberian ASI
 - b. Perawatan gigi
 - c. Permainan anak
 - d. Pertolongan pertama

12. Materi kelas ibu balita untuk anak umur 1-2 tahun adalah...
- Perawatan gigi anak
 - Pemberian ASI
 - Pemberian imunisasi
 - Tumbuh kembang bayi
13. Materi kelas ibu balita untuk anak umur 2-5 tahun adalah...
- Pencegahan kecelakaan
 - Perawatan tali pusat
 - Pemberian imunisasi
 - Tumbuh kembang bayi
14. Dibawah ini materi kelas ibu balita yang salah untuk anak umur 0-1 tahun adalah..
- Pemberian ASI
 - Pemberian imunisasi
 - Pemberian MP ASI usia 6-12 bulan
 - Penyakit pada anak
15. Dibawah ini materi kelas ibu balita yang salah untuk anak umur 2-5 tahun adalah...
- Gizi seimbang
 - Tumbuh kembang anak
 - Pencegahan kecelakaan
 - Pemberian MP ASI

2. Surat Tugas Penelitian



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id

Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang, Kampar - Riau Kode Pos. 28412

Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 338 /LPPM/UP-TT/PD/VII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

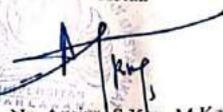
Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Elvira Harmia, SST, M.Keb
NIDN/ NIP TT : 01027048702
Anggota : Fitria Wulandari,
Maisito,
Program Studi : Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Pahlawan Tuanku Tambusai
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ibu dalam
Kegiatan Kelas Ibu Balita di Desa Batu Belah Wilayah Kerja
Puskesmas Kampar

Melaksanakan kegiatan Penelitian di Desa Batu Belah periode Juli 2021. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 26 Juli 2021
LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Ketua


Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 096.542.024

**KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p>..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p>Ns. Apriza, S.Kep. M.Kep NIP-IT. 096.542.024</p>	<p>..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p>Ns. Apriza, S.Kep. M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
		

3. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau Kode Pos. 28412
Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

Bangkinang, 26 Juli 2021

Nomor: 30 / LPPM/UPTT/VII/2021
Lamp : -
Perihal : **Izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Kepala Desa Batu belah
Di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr, Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Kepala Desa Batu belah untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di Desa Batu Belah kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti : Elvira Harmia, SST, M.Keb
NIDN/ NIP : 1027048702
Program Studi : Prodi DIII Kebidanan
Anggota : Fitria Wulandari
Maisito
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Ibu dalam Kegiatan Kelas Ibu Balita di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.
Wassalam..

Ketua

Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 086.542.024