



Program Kelas Keluarga

Zulliati^{1*}, Ali Rakhman Hakim², Nita Hestiyana³

¹Kesehatan/Pendidikan Profesi Bidan/Universitas Sari Mulia, Indonesia

²Kesehatan /Sarjana Farmasi/Universitas Sari Mulia, Indonesia

³Kesehatan/Diploma Tiga Kebidanan/Universitas Sari Mulia, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Pramuka No. 2

Korespondensi penulis: zulliatiibaq@email.com

ABSTRACT: *The health conditions of mothers and children in Indonesia are currently still very important to improve and receive special attention. According to RISKESDES data in 2018, it is estimated that around 1 mother dies every hour due to pregnancy, childbirth and postpartum and every day 401 babies die. Overall, the causes of maternal and child mortality are complex, involving medical aspects that must be handled by health workers. The causes of maternal death in sequence are due to bleeding, eclampsia, infection, prolonged labor and miscarriage. Infant mortality is mostly caused by Low Birth Weight (LBW), difficulty breathing at birth and infection. More than half (56%) of infant deaths occur during the newborn period (0-28 days). The family class program is a program designed to implement family involvement in the process of monitoring and improving the health and welfare of mothers and children. People who are in a supportive social environment generally have better conditions compared to individuals without this advantage, family support is considered to be able to reduce the effects of individual mental health. (Phillips & Pittman, 2014). The Family Class Program will be in line with the local government program in this case the Banjarmasin Mayor's Program, namely the Family Assistance Program by Health workers and also family planning cadres together with PKK cadres, where this program will synergize in the family assistance process starting from prospective brides and grooms to toddlers and will be monitored and evaluated every year. The Family Class Program which is designed directly will involve cadres, families and health workers as well as local regional apparatus so that these two programs can run side by side and in a directed manner, in its implementation activities later it will use several innovations such as flip charts and pocket books that make it easier for officers to provide assistance.*

Keywords: *Program, Family Class, Mother and Child Welfare*

ABSTRAK: Kondisi kesehatan ibu dan anak di Indonesia saat ini masih sangat penting untuk ditingkatkan serta mendapat perhatian khusus. Menurut data RISKESDES tahun 2018 diperkirakan sekitar 1 orang ibu meninggal setiap jam akibat kehamilan, bersalin dan nifas serta setiap hari 401 bayi meninggal. Secara keseluruhan penyebab kematian ibu dan anak yang kompleks, menyangkut aspek medis yang harus ditangani oleh tenaga kesehatan. Penyebab kematian ibu secara berurutan disebabkan terjadinya pendarahan, eklamsia, infeksi, persalinan lama dan keguguran. Kematian bayi sebagian besar disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kesulitan bernafas saat lahir dan infeksi. Lebih dari separuh (56%) kematian bayi terjadi pada masa bayi baru lahir (0-28 hari). Program kelas keluarga merupakan sebuah program yang dirancang untuk menerapkan pelibatan keluarga dalam proses pemantauan dan peningkatan kesehatan kesejahteraan Ibu dan Anak. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan personal yang tanpa keuntungan ini, dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi efek kesehatan mental individu. (Phillips & Pittman, 2014). Program Kelas Keluarga akan sejalan dengan program pemerintah daerah dalam hal ini Program Wali Kota Banjarmasin yaitu Program Pendampingan Keluarga oleh tenaga Kesehatan dan juga kader keluarga berencana bersama dengan kader PKK, dimana program ini akan bersinergi dalam proses pendampingan keluarga dimulai dari calon pengantin hingga anak usia Balita dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi setiap tahun. Program Kelas Keluarga yang dirancang secara langsung akan melibatkan kader, keluarga dan tenaga Kesehatan serta perangkat wilayah setempat agar kedua program ini dapat berjalan secara beriringan dan terarah, dalam kegiatan pelaksanaannya nanti akan menggunakan beberapa inovasi seperti lembar balik dan buku saku yang memudahkan para petugas dalam memberikan pendampingan.

Kata Kunci : Program, Kelas Keluarga, Kesejahteraan Ibu Anak

1. PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan ibu dan anak di Indonesia saat ini masih sangat penting untuk ditingkatkan serta mendapat perhatian khusus. Menurut data RISKESDES tahun 2018 diperkirakan sekitar 1 orang ibu meninggal setiap jam akibat kehamilan, bersalin dan nifas serta setiap hari 401 bayi meninggal. Secara keseluruhan penyebab kematian ibu dan anak yang kompleks, menyangkut aspek medis yang harus ditangani oleh tenaga kesehatan. Penyebab kematian ibu secara berurutan disebabkan terjadinya pendarahan, eklamsia, infeksi, persalinan lama dan keguguran. Kematian bayi sebagian besar disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kesulitan bernafas saat lahir dan infeksi. Lebih dari separuh (56%) kematian bayi terjadi pada masa bayi baru lahir (0-28 hari).

Upaya penurunan kematian ibu dan bayi dapat dilakukan dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah mendekatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang memerlukan dukungan keterlibatan keluarga, kader, masyarakat, serta petugas kesehatan. Salah satu yang menjadi focus pemerintah saat ini adalah kasus stunting yang belum mengalami penurunan yang signifikan dari setiap tahun. Stunting juga merupakan akibat yang nyata dari resiko tinggi yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta pola makan yang tidak dapat dikontrol oleh keluarga terkait dengan asupan nutrisi seimbang selama 1000 hari pertama kehidupan. Kegiatan pencegahan kegawatdaruratan yang terjadi selama masa kehamilan persalinan dan nifas juga sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga secara langsung, mengingat keluarga merupakan salah satu komponen utama dalam pengambilan keputusan yang tepat untuk ibu dan janin. Kesehatan ibu dan anak merupakan target utama dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal sehingga diperlukan pemeriksaan dan perawatan rutin selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir (Phillips & Pittman, 2014).

Program kelas keluarga merupakan sebuah program yang dirancang untuk menerapkan pelibatan keluarga dalam proses pemantauan dan peningkatan kesehatan kesejahteraan Ibu dan Anak dimana keluarga menjadi komponen utama yang memiliki pengaruh besar dalam pengambilan keputusan yang akan dilakukan oleh seorang ibu untuk tindakan medis yang akan dilakukan, dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Liliyanti M L Sangian, 2017). Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik

dibandingkan dengan personal yang tanpa keuntungan ini, dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi efek kesehatan mental individu. (Phillips & Pittman, 2014).

2. METODE

Desain Program Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan landasan penting dalam mencapai tujuan Pembangunan yang sudah dicanangkan oleh pemerintah saat ini pelibatan seluruh sektor terkait dengan keberhasilan program sangat dianjurkan sehingga secara tidak langsung meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat (Holliday et al., 2020) Salah satu sasaran dari program ini adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam meningkatkan derajat Kesehatan yang dimulai dari menyiapkan peran peran serta masyarakat dimulai dari bidan, kader dan perangkat desa dalam hal ini adalah RT untuk meningkatkan peran perempuan dari usia remaja untuk mencegah gagal tumbuh dan juga menyiapkan kondisi dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan dan masa nifas, serta mendeteksi sedini mungkin kejadian resiko tinggi pada ibu hamil.

Hasil analisis yang didapatkan dalam pelaksanaan program ini yaitu berupa data nasional untuk angka kejadian kasus kehamilan resiko tinggi dan angka kejadian stunting dimana berdasarkan data nasional SSGI 2021 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tidak hanya memberikan gambaran status gizi balita saja tetapi juga dapat digunakan sebagai instrumen untuk monitoring dan evaluasi capaian indikator intervensi spesifik maupun intervensi sensitif baik di tingkat nasional maupun kabupaten/kota yang telah dilakukan sejak 2019 dan hingga tahun 2024 dimana data stunting di Indonesia mencapai 35% pada tahun 2020 dan mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu 24,4% namun masih sangat jauh dari target WHO dan juga sangat jauh lebih besar dari negara asia lain yaitu Thailand, Malaysia dan Singapura. Data hasil analisis yang dilakukan menunjukkan Kalimantan Selatan masuk kedalam 5 besar provinsi dengan Angka Stunting tertinggi (Badan Pusat Statistik, 2021)

Bedasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan penyebab kasus stunting Sebagian besar dapat dicegah melalui pemantauan kesejahteraan Wanita dimulai dari masa remaja hingga pemantauan ibu selama masa kehamilan hingga 1000 hari pertama kelahiran. Dalam pelaksanaan program ini juga akan memfokuskan pada penjaringan dan pemantauan angka kejadian resiko tinggi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas serta pada 1000 hari

petama kehidupan. Formulasi program kelas keluarga mengarah pada intervensi berbasis keluarga beresiko dengan menekankan pada penyiapan kehidupan berkeluarga, pemenuhan asupan gizi, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan peningkatan akses pelayanan Kesehatan bagia keluarga dengan resiko tinggi kehamilan serta penjarangan ibu hamil dengan resiko tinggi yang melibatkan perangkat wilayah yang ada di wilayah mitra kerja sama yaitu RT dan Kader, pelibatan tenaga Kesehatan secara langsung masih dalam tahap sosialisasi program. Strategi dari program ini yakni pemantauan dan evaluasi secara strategis sebagai upaya untuk mengetahui dampak intervensi terhadap pencegahan dan penanggulangan kasus. Hal ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap penurunan masalah Kesehatan ibu dan anak di Indonesia umumnya dan khususnya pada kabupaten/kota prioritas.

3. **HASIL**

a. Pembentukan TIM, Identifikasi Masalah, Analisis Kebutuhan Penentuan Prioritas Masalah

1) Pembentukan TIM

Program ini akan melibatkan beberapa sasaran sebagai perantara dalam mensukseskan tercapainya tujuan utama program dimana terdapat beberapa project kecil yang akan dilaksanakan Program usulan project merupakan salah satu bentuk inovasi dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu selama masa kehamilan sebagai focus utama dan 1000 hari pertama kelahiran dengan memberikan edukasi pada masyarakat tentang pentingnya peran keluarga. Program ini juga dirancang untuk meningkatkan peran keluarga dalam kesejahteraan Kesehatan ibu dan anak.

Perancangan form yang akan digunakan di tingkat RT sebagai penjarangan awal data ibu hamil yang berada di sekitar lingkungan RT yang ada di kelurahan pemurus luar serta perancangan form pengkajian bagi kader dalam menjaring ibu hamil dengan resiko tinggi dan juga penggunaan lembar balik untuk mempermudah bidan dan petugas kesehatan dalam penyampaian edukasi.

2) Identifikasi Masalah, Analisis Kebutuhan, Penentuan Prioritas Masalah

Pada tahapan awal melakukan identifikasi masalah dengan melihat ketercapaian kunjungan kehamilan dan juga peningkatan dari angka kejadian resiko tinggi serta analisis capaian program puskesmas menggunakan langkah-langkah secara konvensional untuk menentukan peta atau keberadaan ibu dengan resiko tinggi dan stunting bagi ibu hamil dan balita.

Analisis Kebutuhan pada tahapan ini dilakukan untuk mendapatkan data awal yang diperlukan sebagai dasar dalam perancangan sistem melalui observasi tentang cakupan kunjungan K1 dan juga data angka kejadian resiko tinggi interview dengan pihak terkait, serta data dokumentasi Sedangkan studi literatur merupakan bagian kegiatan yang dilakukan untuk mempelajari dan memahami kebutuhan yang akan dilakukan untuk menyelesaikan masalah tersebut.

Tabel. 1 Prioritas Masalah

No	Masalah	M	S	Mn	Nc	Af	Skor	Prioritas
1.	Kurangnya peran keluarga dalam dukungan kesehatan	4	4	3	4	4	577	1
2.	Rendahnya cakupan K1	4	4	3	4	3	576	2
3.	Tingginya angka stunting	4	4	3	4	3	576	3
4.	Rendahnya pengetahuan kader tentang resiko tinggi	3	3	4	2	3	216	5
5.	Kurangnya alat edukasi oleh bidan	3	3	5	2	3	270	4

4. DISKUSI

Berdasarkan uraian masalah dan hasil prioritas masalah diatas maka perencanaan program kelas keluarga dilakukan dengan beberapa projek utama untuk mengimplementasikan peran keluarga dan perangkat wilayah dalam menjaring ibu hamil dan juga mendeteksi sedini mungkin kehamilan dengan resiko tinggi, melalui “Program Kelas Keluarga” di wilayah kerja Puskesmas. Terminal khusus nya Kelurahan Pemurus Luar. Beberapa project utama dalam program kelas keluarga yaitu:

- 1) Penjaringan Catin dan Ibu Hamil dengan Lapor RT (Chamil Lapor RT)
- 2) Peningkatan peran kader
- 3) Penggunaan lembar balik dalam edukasi ibu hamil bagi Bidan

b. Perencanaan

Puskesmas Terminal merupakan salah satu puskesmas dari 26 puskesmas yang berada di Kota Banjarmasin. Berdasarkan hasil dari laporan Puskesmas Terminal pada tahun 2021, menunjukkan bahwa bahwa jumlah populasi ibu hamil 743 orang.

Kelurahan Pemurus Luar merupakan salah satu wilayah yang berada dibawah wilayah kerja Puskesmas Terminal. Posyandu Balita di Kelurahan Pemurus Luar berjumlah 7 pos dengan total kader 35 orang. Dimana Pada Kelurahan Pemurus Luar untuk sasaran ibu hamil per tahun adalah 98 orang dengan total RT berjumlah 31 RT. Pelaksanaan program ini dilaksanakan pada wilayah kerja Puskesmas Terminal yaitu di Kelurahan Pemurus Luar.

sasaran program meliputi seluruh ketua RT yang ada di Kelurahan pemurus Luar berjumlah 31 RT, kader Balita berjumlah 5 Kader Posbindu berjumlah 10 Kader KB berjumlah 10 Kader TPK berjumlah 10 serta bidan berjumlah 2 orang.

c. Implementasi

1) Teknik Perancangan Project

- Penjaringan Catin (Calon Pengantin) dan Ibu Hamil dengan Lapor RT (Chamil Lapor RT)

Pada project ini penulis bekerjasama dengan ketua RT sebagai lingkup terkecil dalam proses penjaringan calon pengantin dan juga ibu hamil yang ada di lingkungan RT, terdapat 31 RT yang ada di Kelurahan Pemurus Luar. Setiap RT akan diberikan form pengkajian untuk setiap calon pengantin yang melapor dan meminta surat pengantar RT untuk menikah, project catin bertujuan untuk menjaring calon ibu hamil yang untuk mencegah stunting sedini mungkin dari calon ibu, dalam project ini juga peran ketua RT adalah menjaring setiap ibu hamil yang ada diwilayah RT tersebut dengan melakukan pendataan secara tidak langsung menggunakan form yang sudah disediakan.

Gambar 3 kunjungan Kepada beberapa RT Pemurus Luar Bersama Kader TPK dan Kader KB





- Peningkatan peran kader

Project ini bertujuan untuk melibatkan kader dalam penjarangan ibu hamil resiko tinggi dan melibatkan kader secara langsung untuk penjarangan ibu hamil sebagai perpanjangan tangan petugas Kesehatan dalam pengumpulan data dan peta ibu hamil yang ada diwilayah Kelurahan pemurus Luar. Peran kader sangat diperlukan dimana data yang terkumpul dari hasil pendataan dari tingkat RT akan diserahkan kepada kader yang kemudian kader akan melakukan kunjungan ibu hamil secara mandiri untuk pendataan lebih lanjut dengan melakukan screening berdasarkan form yang sudah disediakan untuk deteksi dini kegawatdaruratan dan komplikasi yang mungkin terjadi, kemudian dilanjutkan dengan pendataan secara langsung oleh petugas Kesehatan dalam hal ini adalah bidan.

Gambar 4 Kunjungan Kader Wilayah



- Penggunaan lembar balik dalam edukasi ibu hamil bagi Bidan

Perancangan instrument lembar balik dilakukan Bersama-sama dengan mahasiswa sebagai salah satu project yang nantinya akan digunakan sebagai bahan edukasi bagi bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan kepada calon ibu dan ibu hamil yang sudah terdata sebelumnya.

Proses pembuatan desain dan lembar balik

2) Perancangan Instruments

Perancangan instrument dilakukan sebelum pelaksanaan program dilakukan hal ini sebagai persiapan awal dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam Program Kelas Keluarga

- Pembuatan Instrumen Form pendataan RT

Form pengkajian dibuat berdasarkan kebutuhan pendataan pada tingkat RT.

FORM PENGAJIAN RUKUN TETANGGA

(RT)

PROGRAM KELAS KELUARGA

PENGAJIAN KEPADA MASYARAKAT

Tanggal	:
Kelurahan	:
RT	:
Sasaran	:
Nama Calon Pengantin (CATIN)	:
Usia	:
Alamat	:
Tanggal Rencana Nikah	:
Nama Pasangan Calon	:
Usia	:

- Pembuatan Instrument Form Pengkajian Kader

Form pengkajian dan pendataan yang digunakan untuk pendataan ibu hamil dan deteksi dini kegawatdaruratan dan komplikasi menggunakan score Poedji Rohyati.

- Pembuatan Instrumen Lembar Balik

5. KESIMPULAN

Program kelas keluarga merupakan sebuah program yang dirancang untuk menerapkan pelibatan keluarga dalam proses pemantauan dan peningkatan kesehatan

kesejahteraan Ibu dan Anak dimana keluarga menjadi komponen utama yang memiliki pengaruh besar dalam pengambilan keputusan yang akan dilakukan oleh seorang ibu untuk tindakan medis yang akan dilakukan, dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Liliyanti M L Sangian, 2017). Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan dengan personal yang tanpa keuntungan ini, dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi efek kesehatan mental individu. (Phillips & Pittman, 2014).

Program Kelas Keluarga yang akan dirancang akan sejalan dengan program pemerintah daerah dalam hal ini Program Wali Kota Banjarmasin yaitu Program Pendampingan Keluarga oleh tenaga Kesehatan dan juga kader keluarga berencana bersama dengan kader PKK, dimana program ini akan bersinergi dalam proses pendampingan keluarga dimulai dari calon pengantin hingga anak usia Balita dan akan dilakukan monitoring dan evaluasi setiap tahun. Program Kelas Keluarga yang dirancang secara langsung akan melibatkan kader, keluarga dan tenaga Kesehatan serta perangkat wilayah setempat agar kedua program ini dapat berjalan secara beriringan dan terarah, dalam kegiatan pelaksanaannya nanti akan menggunakan beberapa inovasi seperti lembar balik dan buku saku yang memudahkan para petugas dalam memberikan pendampingan.

6. PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peran mitra dalam kegiatan ini yaitu menyediakan wilayah sebagai rencana tempat pelaksanaan program kelas keluarga bentuk kerja sama dibuat setelah kegiatan program resmi dilaksanakan, dan juga dukungan diberikan dalam bentuk dana pendampingan keluarga bagi petugas selama tercatat dalam Surat Keputusan yang telah dikeluarkan.

7. DAFTAR REFERENSI

Badan Pusat Statistik. (2021). *Konsumsi Kalori Protein Penduduk Indonesia* (M. S. Amiek Chamami, S.St & M. S. Idha Sahara, S.S.T. (eds.); 2nd ed.). Badan Pusat Statistik.

Holliday, R. C., Phillips, R., & Akintobi, T. H. (2020). A community-based participatory approach to the development and implementation of an HIV health behavior intervention: Lessons learned in navigating research and practice systems from project HAPPY. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2).

<https://doi.org/10.3390/ijerph17020399>

Liliyanti M L Sangian, F. reginus malara. (2017). Hubungan Dukungan keluarga Dengan Penerimaan Diri pada Lansia Di Desa Watutumou III. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kep)*, 5(2).

Phillips, R., & Pittman, R. H. (2014). Measuring progress. In *An Introduction to Community Development: Second Edition*. <https://doi.org/10.7748/ns.3.52.55.s59>