

Analisis Penguatan Implementasi Program Kelas Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kota Denpasar

Analysis of Strengthening the Implementation of the Mother's Class Program in Stunting Prevention Efforts in Denpasar City

Gusti Nyoman Ayu Erawati*, I Ketut Sumantra, I Putu Sujana

Program Studi Magister Perencanaan Wilayah dan Perdesaan, Universitas Mahasaraswati Denpasar

*Email: erawati70@gmail.com

ABSTRAK

Kelas ibu merupakan salah satu strategi intervensi sensitif dengan pendekatan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan sasaran prioritas 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada ibu hamil dan ibu balita, dengan harapan terjadi perubahan perilaku yang bisa mencegah stunting di Kota Denpasar. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi faktor internal dan eksternal serta menganalisis strategi dalam implementasi penguatan program kelas ibu. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner dan selanjutnya dilakukan Fokus Group Diskusi. Analisis data menggunakan matrik IFAS, EFAS dan QSPM. Hasil penelitian didapatkan implementasi kelas ibu dalam katagori sangat baik (80,74%) terdiri dari variabel komunikasi katagori baik (71,75%), ketersediaan sumber daya katagori sangat baik (80,84%), sikap dan komitmen katagori baik (70,37%) dan katagori struktur birokrasi sangat baik (100%). Hasil analisis data faktor internal yang dominan yaitu sebagai kekuatan ketersediaan petugas terlatih, media informasi yang cukup dan terbatasnya sarana pendukung kelas ibu. Sedangkan faktor eksternal yang dominan yaitu keterkaitan rencana lintas program terhadap kelas ibu dengan memasukkan muatan lokal (yoga ibu hamil, pijat bayi) dan tantangan terbesar yaitu kurang maksimalnya keterlibatan tokoh masyarakat. Strategi prioritas penguatan kelas ibu yaitu sosialisasi kelas ibu terstruktur, sistematis dan berkelanjutan dengan mengintensifkan keterlibatan tenaga kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat (LSM).

Kata Kunci: penguatan, implementasi, program, stunting

ABSTRACT

Mother's class is one of the sensitive intervention strategies with a family approach to improve knowledge, skills of priority targets of the First 1000 Days of Life (HPK) in pregnant women and mothers of toddlers, with the hope of behavioral changes that can prevent stunting in Denpasar City. This study aims to explore internal and external factors and analyze strategies in the implementation of strengthening the mother's class program. Data collection was carried out using a questionnaire and then a Focus Group Discussion was carried out. Data analysis used the IFAS, EFAS and QSPM matrices. The results of the study obtained the implementation of the mother's class in the very good category (80.74%) consisting of communication variables in the good category (71.75%), availability of resources in the very good category (80.84%), attitudes and commitments in the good category (70.37%) and the bureaucratic structure category is very good (100%). The results of the data analysis of the dominant internal factors are the strength of the availability of trained officers, sufficient information media and limited supporting facilities for the mother's class. Meanwhile, the dominant external factors are the relevance of cross-program plans to the mother's class by including local content (pregnancy yoga, baby massage) and the biggest challenge is the lack of maximum involvement of community leaders. The priority strategy for strengthening the mother's class is the socialization of the mother's class in a structured, systematic and sustainable manner by intensifying the involvement of health workers and non-governmental organizations (NGOs)

Keywords: strengthening, implementation, program, stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan menurunkan stunting hingga 40 % pada tahun 2025, baik secara global maupun nasional karena berkaitan dengan sumber daya manusia dimasa mendatang (Saputri & Tumangger, 2019). Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar minus dua standar deviasi anak seusianya (Pemerintah Republik Indonesia, 2021). Masa kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak disebut 1000 Hari Pertama Kehidupan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu pada saat sebelum hamil, hamil dan menyusui (Muthia et al., 2020).

Program kelas ibu merupakan salah satu upaya cegah stunting pada 1000 HPK. Program kelas ibu sebagai sarana untuk belajar bersama bagi ibu hamil dan ibu balita tentang kesehatan ibu dan anak dalam bentuk tatap muka berkelompok dengan berdiskusi, tukar pendapat, tukar pengalaman akan pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi, stimulasi tumbuh kembang dengan menggunakan sarana buku kesehatan ibu dan anak. Program kelas ibu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perubahan perilaku ibu-ibu dan keluarga yang diselenggarakan secara partisipatif tentang kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, Pola asuh, Asi Eksklusif dan makanan pendamping ASI (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi balita stunting 30,80% sedangkan proporsi status gizi pendek dan sangat pendek pada anak dibawah dua tahun (baduta) mencapai 29,9%. Masalah gizi lain terkait dengan stunting yang menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah ibu hamil kurang energi kronis (KEK) sebesar 17,3 %, anemia pada ibu hamil 48,9 %, bayi lahir premature 29,5 %, berat bayi lahir rendah (BBLR) 6,29%, balita dengan status gizi buruk 17,7 %. Jika masalah ini tidak mendapat intervensi dengan tepat dapat beresiko menjadi stunting. Masyarakat belum menyadari bahwa stunting adalah suatu masalah serius, hal ini dikarenakan belum banyak yang mengetahui penyebab, dampak dan pencegahannya (Kemenkes RI, 2018). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi balita stunting di Provinsi Bali sebesar 21,9%, bila di sandingkan dengan hasil Status Gizi Indonesia (SGI) tahun 2021 terjadi penurunan sebesar 11% dimana prevalensi stunting nya sebesar 10,9% dengan perkiraan jumlah balita stunting sebanyak 34.898 balita. Dibandingkan dengan cakupan stunting di Provinsi Bali, permasalahan stunting di Kota Denpasar dilihat dari tendnya berfluktuatif sebagai berikut tahun 2018 (9,6 %), 2019 (5,3%), 2020(1,5%) dan meningkat tajam di tahun 2021 sebesar 9,0%. Selanjutnya Kota Denpasar dijadikan kota lokus stunting di tahun 2021- 2022 untuk mempercepat penurunan stunting di Provinsi Bali (Profil Kesehatan Kota Denpasar, 2021). Upaya intervensi gizi spesifik difokuskan pada kelompok 1000 (HPK), yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan, karena penanggulangan stunting yang paling efektif dilakukan pada 1000 HPK (periode emas atau periode kritis/*windows of opportunity*) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Salah satu upaya intervensi sensitif yang cukup berhasil dalam menurunkan kasus baru stunting adalah kelas ibu hamil. Stunting disebabkan lemahnya penghasilan masyarakat tertentu dan kemampuan untuk memnuhi kebutuhan dasar (Sudipa et al, 2021). Hasil penelitian kelas ibu hamil menunjukkan upaya perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi stunting salah satunya melalui penyebaran informasi yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan saat ibu hamil untuk mencegah stunting. Terdapat pengaruh yang bermakna kelas

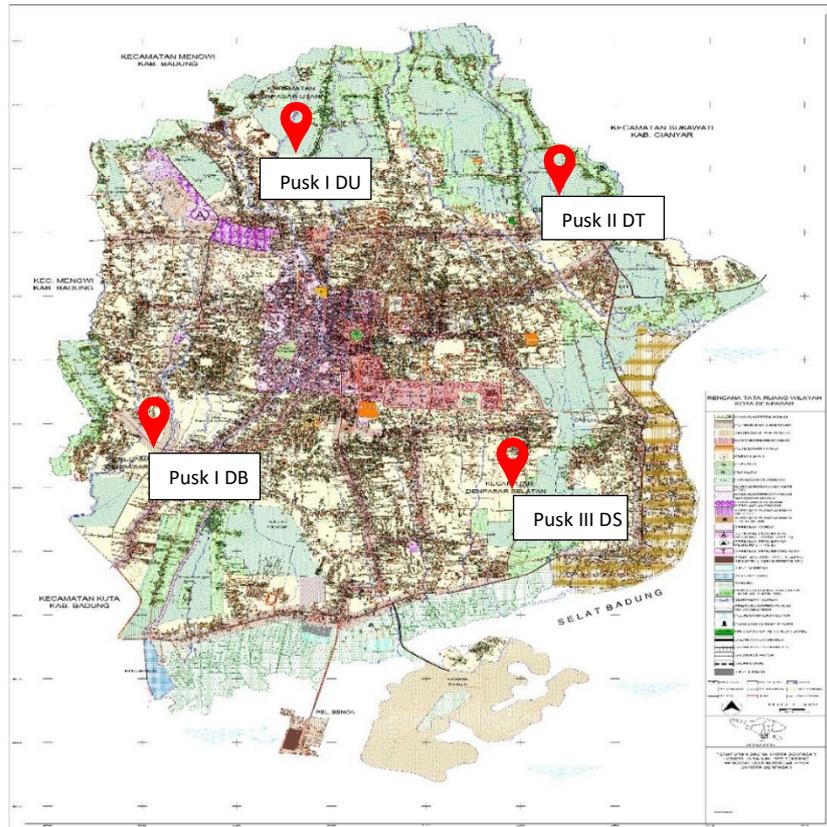
ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan stunting (Ekayanthi & Suryani, 2019).

Kelas ibu membantu dalam pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang kesehatan dengan komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dengan ibu hamil. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fuada & Setyawati (2015) menunjukkan pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil (KIH) menyatakan standar dan tujuan KIH belum jelas (32%), komunikasi antar organisasi belum berjalan baik (60%), sumberdaya belum memadai (36%), karakteristik badan pelaksana belum baik (72%) dan disposisi belum baik (32%). Terdapat hubungan bersama – sama antara disposisi/sikap implementor serta standar dan tujuan kebijakan dengan implementasi program kelas ibu hamil. Sejalan dengan hasil penelitian Laksmiwati et al., (2021) menyebutkan variabel yang berhubungan dengan implementasi program KIH di Kabupaten Lombok Timur adalah komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Program KIH di Kota Banjarbaru belum terdapat struktur Tim Kerja, SOP, monitoring evaluasi serta dukungan kerjasama serta kemitraan lintas program (Fuada & Setyawati, 2015). Dukungan Kerjasama kemitraan lintas program dengan layanan komplementer menambahkan kearifan lokal (yoga ibu hamil dan pijit bayi) meningkatkan minat ibu hamil mengikuti kelas ibu sejalan dengan hasil penelitian (Veftisia et al., 2020) yoga ibu hamil menghilangkan rasa cemas di masa covid-19. Sedangkan pijat bayi bermanfaat meningkatkan berat badan bayi (Yuniati, 2021).

Untuk memutus rantai kejadian stunting upaya intervensi sensitif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar meningkatkan pengetahuan, ketrampilan pada sasaran prioritas 1000 HPK melalui program kelas ibu sejak tahun 2010, dengan memberikan pembelajaran tentang kesehatan, pola asuh, cara pemberian makanan dengan harapan terjadi perubahan perilaku yang bisa mencegah stunting. Data laporan kelas ibu di Dinas Kesehatan Kota Denpasar menunjukkan cakupan kunjungan kelas ibu cenderung menurun dari tahun 2018 (35%), 2019 (42%), 2020 (10%), 2021 (15%) dari target kinerja Tahun 2022 minimal 50 % ibu hamil dan ibu balita mengikuti program kelas ibu dalam upaya mencegah stunting (Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar 2021). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis strategi penguatan implementasi program kelas ibu dalam upaya pencegahan stunting di Kota Denpasar.

METODOLOGI

Penelitian ini dilakukan di puskesmas wilayah Kota Denpasar. Dalam penentuan lokasi penelitian secara purposive sampling dengan kriteria puskesmas yang mewilayahi desa/kelurahan yang menjadi lokus stunting tahun 2021 dan sudah dilakukan upaya intervensi pencegahan stunting yaitu : Puskesmas I Denpasar Barat (Kelurahan Padang Sambian, Desa Tegal Kerta, Desa Padang Sambian Kaja, Desa Tegal Harum, Kelurahan Pemecutan), Puskesmas II Denpasar Timur (Kelurahan Penatih, Kelurahan Kesiman, Desa Kesiman Petilan, Desa Kesiman Kertalangu, Desa Penatih Dangin Puri), Puskesmas III Denpasar Selatan (Kelurahan Serangan), Puskesmas I Denpasar Utara (Kelurahan Tonja, Desa Dangin Puri Kaja, Desa Dangin Puri Kauh). Lokasi desa/kelurahan sesuai dengan peta Gambar 1 yang ditandai dengan titik merah. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2022.



Gambar 1. Lokasi Penelitian

Subyek penelitian dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling*. Besaran sampel untuk subyek penelitian ini adalah dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 Tabel Jumlah Populasi Penelitian

No	Populasi Penelitian	Jumlah
1	Kepala Bidang Kesmas Dinkes Kota Dps	1 orang
2	Pengelola Program Kesga dan Gizi Dinkes Kota Denpasar	1 orang
3	Kepala Puskesmas	4 orang
4	Bidan Koodinator KIA Puskesmas	4 orang
5	Pemegang Program Gizi Puskesmas	4 orang
6	Pemegang Program Promkes Puskesmas	4 orang
7	Sasaran Prioritas (rata-rata kunjungan perbulan di 4 lokasi penelitian @100 orang)	400 orang
	- Ibu Hamil	400 orang
	- Ibu Baduta (0-23 bulan)	
Total		818 orang

Sumber data (Dinkes Kota Denpasar, Tahun 2022)

Adapun teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis deskriptif kualitatif, Analisis SWOT dengan menggunakan diagram dan matrik SWOT akan menghasilkan strategi alternatif. Adapun masing-masing metode analisis tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut (Sugiono, 2008) :

1) Analisis Deskriptif Kualitatif

Metode ini digunakan terhadap hasil analisis penguatan implementasi program kelas ibu dalam upaya pencegahan dan intervensi *stunting*.

2) Analisis Matrik SWOT

Analisis matrik SWOT adalah kelanjutan analisis internal-eksternal, dimana faktor-faktor internal berupa faktor kekuatan dan kelemahan dikombinasikan dengan faktor-faktor eksternal berupa faktor peluang dan ancaman, kombinasi ini akan menghasilkan beberapa strategi dalam penguatan implementasi program kelas ibu dalam upaya pencegahan *stunting*. Analisis SWOT menggunakan matriks *internal factor evaluation* (IFE) dan matriks *eksternal factor evaluation* (EFE), dimana IFE yang meliputi kekuatan dan kelemahan dan EFE meliputi peluang dan tantangan. Matriks IE (Internal- External) merupakan pemetaan skor matriks EFAS dan IFAS yang telah dihasilkan dari tahap input dan memposisikan perusahaan dalam tampilan sembilan sel. Dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Matrik Internal Eksternal

IFE		Kuat (3-4,00)	Sedang (2,99)	Rendah (2- (1-1,99)
EFE	Kuat (3- 4,00)	I	II	III
	Sedang (2- 2,99)	IV	V	VI
	Rendah (1-1,99)	VII	VIII	IX

Sumber : diadaptasi dari jurnal (Putri et al., 2014b)

1. Implementasi Program Kelas Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan atau program, karena tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuatan kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Suatu kebijakan atau program harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan.

Hasil pengisian kuisioner yang diberikan ke 178 responden didapatkan hasil bahwa implementasi program kelas Ibu Hamil di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar dalam kategori baik dan dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Implementasi Program Kelas Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

No	Variabel Yang Dinilai	Skor Yang Diperoleh	Nilai Skor Tertinggi	Skor* (%)	Kategori
1	Komunikasi	320	446	71.75	Baik
2	Ketersediaan sumber daya	346	428	80.84	Sangat Baik
3	Sikap dan Komitmen dari pelaksana program	38	54	70.37	Baik
4	Struktur Birokrasi	18	18	100.00	Sangat Baik
	Total	392	946	80.74	Sangat Baik

Sumber : Hasil analisa data primer, 2022

Keterangan : Skor yang diperoleh/nilai skor tertinggi*100%

2. Faktor Internal dan Eksternal dalam Implementasi Program Kelas Ibudi Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Penentuan faktor internal dan eksternal berdasarkan hasil observasi lapangan dan dokumen, penyebaran kuisioner dan Focus Grup Discussion (FGD). Faktor internal terdiri dari kekuatan (*Strenghts*) dan peluang (*Opportunities*), sedangkan faktor eksternal terdiri dari kelemahan (*Weakness*) dan Ancaman (*Threats*) dan dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Faktor Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman Implementasi Program Kelas Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

No	Variabel	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
1	Komunikasi	Kegiatan penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan sudah sering dilakukan Terdapat media informasi untuk sosialisasi dan orientasi program kelas ibu dan stunting	Kurang dilakukan pembahasan mengenai permasalahan kelas ibu dalam upaya pencegahan stunting di tingkat desa	Kemudahan jangkauan seluruh area wilayah kerja puskesmas (Media Online)	Ketidaktahuan masyarakat tentang <i>stunting</i>
2	Ketersedian sumber daya	Tersedianya petugas terlatih/terorientasi kelas ibu dalam pelaksanaan program kelas ibu minimal 3 orang	Kelengkapan sarana untuk pelaksanaan masih terbatas Keterbatasan SDM dalam pengelolaan program Terbatasnya anggaran pendukung	Kemitraan dengan PMB, Dokter Spesialis, Klinik dan Rumah Sakit yang praktek di wilayah kerja Dukungan dari Lintas Sektor (seperti Lembaga adat desa pekraman, LSM, CSR, dll)	Mobilitas penduduk tinggi di satu wilayah
3	Sikap &	Terdapat	Kurangnya	Kebijakan	Kurang

No	Variabel	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
	Komitment	pencatatan dan laporan mengenai pelaksanaan program kelas ibu dan stunting	partisipasi lintas sektor	pemerintah pusat dengan memasukan program kelas ibu dalam upaya cegah stunting sebagai salah satu kriteria desa bebas stunting	maksimalna keterlibatan tokoh masyarakat
				Keterkaitan rencana lintas program terhadap kelas ibu memasukkan muatan lokal (yoga ibu hamil, pijat bayi) sebagai upaya pencegahan stunting berkesinambungan	
4	Struktur birokrasi	Telah dilakukan pelatihan kelas ibu sesuai pedoman dan tersedia buku acuan Terdapat SK pelaksanaan kelas ibu, tim stunting dan uraian tugas	Pelaksanaan pelayanan yang belum sesuai Standar operasional pelayanan (SOP)		Resiko meningkatnya kasus stunting akibat ketidaktahuan masyarakat Tingginya mobilitas penduduk

Sumber : Hasil analisa data primer, tahun 2022

Setelah ditetapkan faktor internal dan eksternal dilanjutkan dengan memberikan bobot dan rating oleh 18 orang responden dan selanjutnya dilakukan analisis IFAS (*Internal Strategic Factor Analysis Summary*) dan EFAS (*Eksternal Strategic Factor Analysis Summary*). Hasil perhitungan nilai faktor internal didapatkan nilai total (kekuatan dan kelemahan) adalah 2.83. Matrik perhitungan faktor Internal ditunjukkan pada Tabel 4.3 dibawah dimana komponen pada faktor kekuatan memiliki bobot yang bervariasi yakni berkisar antara 0,10-0.11, sedangkan nilai ratingnya bervariasi. Hasil dari skor (perkalian bobot dengan rating) didapatkan nilai kekuatan yang paling tinggi adalah 0.42 mengenai tersedianya petugas terlatih/berorientasi kelas ibu dalam pelaksanaan program kelas ibu minimal 3 orang, tersedia SDM puskesmas dan terintegrasi dengan program lainnya, dan adanya dukungan lintas sektor. Untuk faktor kelemahan nilai paling tinggi adalah 0.14 terkait dengan kelengkapan sarana untuk pelaksanaan masih terbatas.

Tabel 4. Matriks Internal Implementasi Kelas Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar (IFAS)

Faktor-faktor Strategi Internal	Bobot*	Rating*	Skor (Bobot x Rating)
Kekuatan:			
Tersedianya petugas terlatih/terorientasi kelasibu dalam pelaksanaan program kelas ibu minimal 3 orang	0.08	4.00	0.42
Telah dilakukan pelatihan kelas ibu sesuai pedoman dan tersedia buku acuan	0.08	3.86	0.35
Kegiatan penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan sudah sering dilakukan	0.08	3.86	0.36
Terdapat media informasi untuk sosialisasi dan orientasi program kelas ibu dan stunting	0.08	3.71	0.38
Terdapat SK pelaksanaan kelas ibu, tim stunting dan uraian tugas	0.07	3.43	0.30
Kelemahan :			
Kelengkapan sarana untuk pelaksanaan masih terbatas	0.06	2.11	0.14
Kurangnya partisipasi lintas sektor	0.06	1.94	0.11
Kurang dilakukan pembahasan mengenai permasalahan kelas ibu dalam upaya pencegahan stunting di tingkat desa	0.06	2.00	0.12
Keterbatasan SDM dalam pengelolaan program	0.06	2.06	0.13
Pelaksanaan pelayanan yang belum sesuai Standar operasional pelayanan (SOP)	0.06	2.06	0.13
Terbatasnya anggaran pendukung	0.06	1.94	0.11
Total skor IFAS	1.00		2.83

Sumber: Hasil analisa data primer, 2022

Hasil perhitungan nilai faktor eksternal didapatkan nilai total (peluang dan ancaman) adalah 3,23. Matrik perhitungan faktor Internal ditunjukkan pada Tabel 5 dibawah, dengan hasil pada faktor peluang semua komponennya memiliki bobot dan rating bervariasi yakni 0.15 dan 3.78. Hasil dari skor (perkalian bobot dengan rating) didapatkan nilai peluang yang bervariasi yakni berkisar antara 0,55- 0.60, sedangkan pada faktor kelemahan nilai tertinggi dengan skor 0.10 pada komponen kurang maksimalnya keterlibatan tokoh masyarakat dalam mendorong kelas ibu hamil.

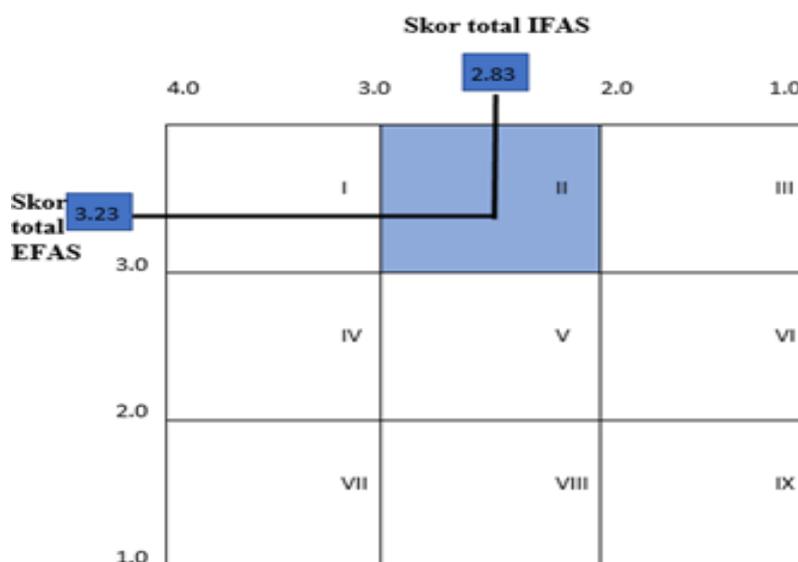
Tabel 5 Matriks Eksternal Implementasi Kelas Ibu (EFAS)

Faktor-faktor Strategi Eksternal	Bobot*	Rating*	Skor (Bobot x Rating)
Peluang:			
Dukungan dari Lintas Sektor (seperti Lembaga adat desa pekraman, LSM, CSR, dll)	0.15	3.78	0.58
Kebijakan pemerintah pusat dengan memasukan program kelas ibu dalam upaya cegah stunting sebagai salah satu kriteria desa bebas stunting	0.15	3.67	0.55
Kemitraan dengan PMB, Dokter Spesialis, Klinik dan Rumah Sakit yang praktek di wilayah kerja	0.15	3.72	0.57

Faktor-faktor Strategi Eksternal	Bobot*	Rating*	Skor (Bobot x Rating)
Kemudahan jangkauan seluruh area wilayah kerja puskesmas (Media Online)	0.16	3.83	0.60
Keterkaitan rencana lintas program terhadap kelas ibu memasukkan muatan lokal (yoga ibu hamil, pijat bayi) sebagai upaya pencegahan stunting berkesinambungan	0.16	3.83	0.60
Ancaman :			
Kurang maksimalnya keterlibatan tokoh masyarakat	0.06	1.56	0.10
Belum semua ibu hamil dan ibu balita bersedia berpartisipasi dalam kelas ibu	0.06	1.50	0.09
Resiko meningkatnya kasus stunting akibat ketidaktahuan masyarakat	0.05	1.28	0.07
Tingginya mobilitas penduduk	0.05	1.28	0.07
Total Skor EFAS	1.00		3.23

Sumber: Hasil analisa data primer, 2022

Gabungan matriks IFAS dan EFAS menghasilkan matriks eksternal- internal yang berisikan sembilan macam sel yang memperlihatkan kombinasi total nilai berbobot dari matriks-matriks IFAS dan EFAS. Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa posisi faktor internal dan eksternal berada pada posisi kuat berada di kisaran 2,00-3.00 yang menempatkan implementasi kelas ibu hamil di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar berada pada sel II pada matrik internal dan eksternal. Hasil perhitungan matrik IFAS dan EFAS ada pada lampiran 7 dan matrik IFAS dan EFAS bisa dilihat pada gambar 4.8 sebagai berikut:



Gambar 2. Hasil Perhitungan Matrik IFAS dan EFAS

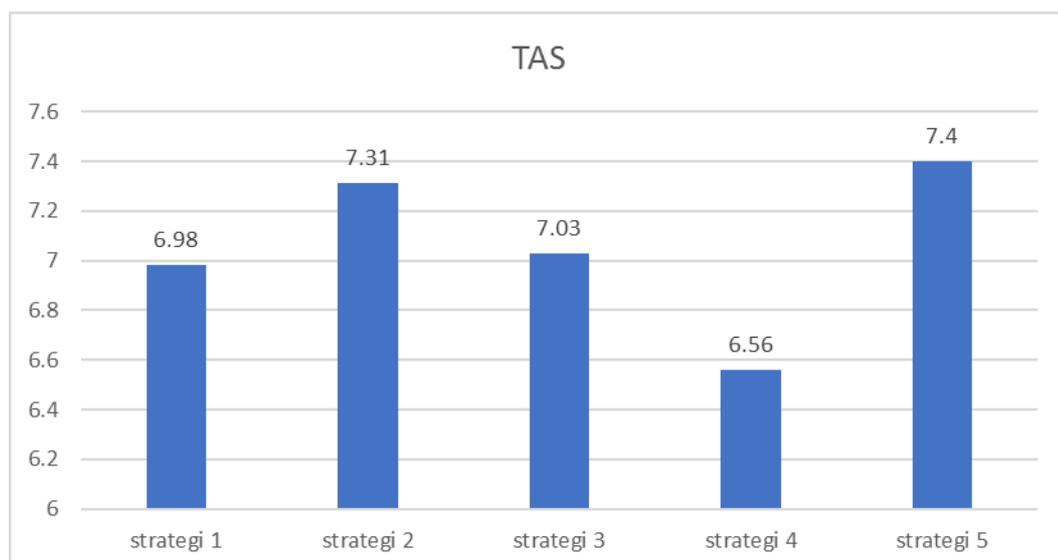
Strategi yang sesuai dengan sel tersebut (kuadran II) adalah tumbuh dan membangun (*grow and build*). Strategi yang intensif (penetrasi pasar, pengembangan pasar, dan pengembangan produk) atau strategi integratif (integrasi ke belakang, integrasi ke depan,

dan integrasi horizontal) dapat menjadi strategi yang paling sesuai untuk divisi dalam sel ini (Putri et al., 2014a). Hasil FGD strategi yang disepakati pada sel II ini yaitu dengan meningkatkan kerjasama dan koordinasi terhadap komponen-komponen yang terkait dalam pertumbuhan program kelas ibu hamil dan strategi alternative yang didapatkan antara lain:

1. Mengintegrasikan pelaksanaan program kelas ibu hamil dengan beberapa lintas program terkait. (Strategi 1)
2. Mengintensifkan keterlibatan kader dalam kegiatan rapat untuk membahas perencanaan kegiatan kelas ibu hamil sehingga peran aktif kader bisa dirasakan dalam setiap kegiatan kelas ibu hamil. (Strategi 2)
3. Melaksanakan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penerbitan SK program kelas ibu hamil. (Strategi 3)
4. Mengaktifkan peran kader dalam program kelas ibu hamil dan desa dalam menarik minat sasaran ibu hamil yang sedang hamil untuk dapat bergabung dalam kegiatan kelas ibu hamil. (Strategi 4)
5. Memberdayakan ibu dalam membuat perencanaan kegiatan yang inovatif dengan tema penyuluhan yang bervariasi. (Strategi 5)

3. Analisis Strategi Penguatan Program Kelas Ibu

Penentuan strategi prioritas dalam implementasi program kelas ibu hamil dilakukan dengan menggunakan analisis QSPM. Teknik QSPM dirancang untuk menentukan kemenarikan relatif dan mengevaluasi pilihan-pilihan strategi alternatif yang dapat dilaksanakan secara objektif, berdasarkan faktor-faktor sukses internal dan eksternal yang telah diidentifikasi pada matriks EFE dan IFE sebelumnya. QSPM merupakan matriks tahap akhir dalam kerangka kerja analisis formulasi strategi. Teknik ini secara jelas menunjukkan strategi alternatif yang paling baik untuk dipilih. Hasil perhitungan QSPM dapat dilihat pada lampiran 8 dan hasil analisis QSPM dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3. Hasil Analisis QSPM Implementasi Kelas Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Matrik QSPM menggunakan nilai bobot dan nilai *Attractive Score* (AS) yang dinilai oleh responden. Dari kedua nilai tersebut akan mendapatkan nilai *Total Attractive Score* (TAS). Strategi dengan nilai TAS terbesar menjadi pilihan utama strategi prioritas sedangkan strategi dengan nilai TAS terkecil merupakan pilihan terakhir. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil perhitungan QSPM sesuai Gambar 4.9 di atas, strategi alternatif yang mendapatkan skor tertinggi adalah strategi 5 dengan nilai TAS 7.40 yaitu memberdayakan ibu hamil dalam membuat perencanaan kegiatan yang inovatif dengan tema penyuluhan yang bervariasi. Pemberdayaan ibu hamil memerlukan partisipasi ibu hamil di dalamnya untuk mengambil tanggung jawab, mengembangkan kemampuan dan menjadi pelaku perintis kesehatan untuk menggerakkan kegiatan kesehatan berdasarkan kemandirian dan kebersamaan. Menurut (Siswantara et al., 2019) dalam penelitiannya, ibu hamil mengharapkan dilibatkan dalam proses perencanaan program dan disesuaikan dengan kebutuhan seperti penyampaian dengan menggunakan media yang menarik dengan tema yang bervariasi (Sudipa, 2014).

Strategi prioritas peringkat kedua dengan nilai TAS sebesar 7.31 adalah strategi 2 yaitu mengintensifkan keterlibatan tenaga kesehatan dan Lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang mendukung upaya pencegahan *stunting* dalam kegiatan rapat untuk membahas perencanaan kegiatan program kelas ibu hamil dalam upaya mencegah *stunting* sehingga peran aktif lembaga lain bisa dirasakan dalam setiap kegiatan kelas ibu hamil. Keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil memerlukan keterpaduan baik dengan lintas program maupun lintas sektor, untuk itu diperlukan kerjasama agar memperoleh dukungan. Hasil observasi dokumen dimana LSM lain sudah berperan dalam mensosialisasikan berbagai upaya intervensi dalam meningkatkan keberhasilan pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Strategi prioritas peringkat ketiga dengan nilai TAS sebesar 7.03 adalah strategi 3 yaitu melaksanakan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penerbitan SK kelas ibu hamil. Kegiatan kelas ibu hamil dituangkan dalam bentuk SK dengan dijabarkan rincian tugas dari masing-masing pelaksana, sehingga keberadaan SK ini menjadi sangat penting dan perlu dikoordinasikan dengan Bapak Camat dan Lurah se Kota Denpasar.

Strategi keempat dengan nilai TAS sebesar 6.98 adalah strategi 1. Strategi tersebut adalah mengintegrasikan pelaksanaan program kelas ibu hamil dengan beberapa lintas program terkait. Integrasi program yang bisa dilakukan adalah dengan program : 1) Kesehatan Ibu dan Anak 2) Gizi untuk membantu dalam membina, memberikan KIE terhadap masalah gizi pada ibu hamil terutama dalam hal upaya mencegah *stunting* untuk 1000 hari kehidupan, 3) Promosi kesehatan (promkes) membantu dalam menyediakan media KIE, media *sharing* informasi seputar kesehatan terkini, 4) Kesehatan lingkungan terkait pemeliharaan kesehatan lingkungan di sekitar yang bisa dilakukan ibu hamil. Semakin banyak program yang terlibat semakin banyak informasi yang bisa diterima oleh ibu hamil dan tema yang diberikan pada setiap pelaksanaan kelas ibu hamil maka akan menjadi lebih bervariasi upaya pencegahan, disesuaikan dengan kondisi atau permasalahan terkini.

Strategi paling akhir adalah strategi ke lima dengan nilai TAS 6,56 yaitu mengaktifkan peran kader atau peer leader dalam program kelas ibu hamil dalam menarik minat sasaran remaja usia ibu hamil untuk dapat bergabung dalam kegiatan kelas ibu hamil. Semakin dini ibu hamil dapat mengakses informasi terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* maka akan semakin cepat upaya dalam penanggulangan *stunting*. Hasil observasi lapangan usia tersebut belum ikut dalam keanggotaan kelas ibu sehingga dibutuhkan peran peer leader dan dukungan desa dalam

mengemas kegiatan kelas ibu ini menjadi sesuatu yang menarik minat disamping menyebarluaskan informasi mengenai sasaran dalam pelaksanaan kelas ibu.

KESIMPULAN

Strategi penguatan yang dapat dilaksanakan pada implementasi program kelas ibu di Kota Denpasar adalah:

- a. Strategi memberdayakan ibu hamil dalam membuat perencanaan kegiatan yang inovatif dengan tema penyuluhan yang bervariasi dalam meningkatkan program kelas ibu. Partisipasi ibu hamil dan ibu balita didalam mengambil tanggung jawab, mengembangkan kemampuan dan menjadi pelaku perintis kesehatan untuk menggerakkan kegiatan kesehatan berdasarkan kemandirian dan kebersamaan. Oleh sebab itu perlu dukungan meningkatkan partisipasi kelas ibu misalnya dukungan suami dalam kewaspadaan pencegahan stunting serta dukungan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan kelas ibu.
- b. Mengintensifkan keterlibatan tenaga kesehatan dan Lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang mendukung upaya pencegahan stunting dalam kegiatan rapat untuk membahas perencanaan kegiatan program kelas ibu hamil dalam upaya mencegah stunting sehingga peran aktif lembaga lain bisa dirasakan dalam setiap kegiatan kelas ibu hamil. Keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil memerlukan keterpaduan baik dengan lintas program maupun lintas sektor, untuk itu diperlukan kerjasama agar memperoleh dukungan.
- c. Melaksanakan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penerbitan SK kelas ibu. Kegiatan kelas ibu dituangkan dalam bentuk SK dengan dijabarkan rincian tugas dari masing-masing pelaksana, sehingga keberadaan SK ini menjadi sangat penting dan perlu dikordinasikan dengan Bapak Camat dan Lurah se Kota Denpasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman umum manajemen kelas ibu*. 31.
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2), 67–75.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 11(1), 1–14.
- Laksmiwati, L. G., Ikhsan, M. A., & Warlina, L. (2021). IMPLEMENTASIPROGRAM GIZI UNTUK PENURUNAN STUNTING: Studi Kasus Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Utara. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, 4(3), 567–577.
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Putri, N. E., Astuti, R., & Putri, S. A. (2014a). Menggunakan Analisis SWOT dan Metode QSPM (Quantitative Strategic Planning Matriks) Studi Kasus Big Burger Malang. *Jurnal Industri*, 3(2), 93–106.
- Siswantara, P., Soedirham, O., & Muthmainnah, M. (2019). Remaja Sebagai Penggerak Utama dalam Implementasi Program Kesehatan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(1), 55–66. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.1.2019.55-66>

- Sudipa, N., & Nurjani, P. S. (2021). Strategy for Accelerating Poverty Reduction in Klungkung Regency, Bali. *Jurnal Bina Praja*, 13(1), 41–51
- Sudipa, N. 2014. Kemiskinan dalam perkembangan industri pariwisata di kelurahan ubud. Disertasi doktor, Universitas Udayana.
- Sugiyono. 2008 . Metode Penelitian (Pendidikan pendekatan kuantitatif,kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Veftisia, V., Annisa, Rahmasanti, A., Puspanagar, A., Mayola, D., & Sawiti, P.(2020). Prenatal Yoga dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan dan Stress
- Yuniati, I. (2021). Kearifan Lokal Pijat Bayi bagi Peningkatan Berat Badan Bayi. *Jurnal Widyaiswara Indonesia*, 2(2), 93–104.