

SKRIPSI

**INOVASI PELAYANAN KESEHATAN KELAS IBU HAMIL
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BONE**



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2021**

SKRIPSI

INOVASI PELAYANAN KESEHATAN KELAS IBU HAMIL DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BONE

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Disusun dan Diajukan Oleh:

MARIAM

Nomor Stambuk: 105611119416

Kepada

29/03/2021

1 ring
Smb. Alumnus

PT 0063/ADN/210
MAR
E

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN AKHIR

Judul Skripsi : Inovasi Pelayanan Kesehatan Kelas Ibu Hamil di
Dinas Kesehatan Kabupaten Bone

Nama Mahasiswa : Mariam

Nomor Induk Mahasiwa : 105611119416

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara



HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0157/FSP/A.4-II/II/42/2021. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Rabu, 24 Februari 2021.



1. Dr. H. Muhlis Madani, M.Si ()
2. Dr. Hj. Fatmawati, M.Si ()
3. Dr. Drs. H. Anwar Parawangi, M.Si ()

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Mariam

Nomor Induk Mahasiswa : 105611119416

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar skripsi penelitian ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 15 November 2020

Yang Menyatakan,



Mariam

ABSATRAK

Mariam, Muhlis Madani dan Hafis Elfiansya Parawu. Program Kelas Ibu Hamil: Inovasi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan Program Kelas Ibu Hamil tersebut dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dibidang kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone dan bisa disebut sebagai sebuah inovasi yang telah memenuhi kriteria atau indikator dalam pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif untuk menggambarkan keadaan atau fenomena yang terjadi dalam program Kelas Ibu Hamil: Inovasi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Secara objektif dengan menggunakan logika serta teori-teori yang sesuai di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Keuntungan (Relative Advantage), menunjukkan bahwa adanya keuntungan yang didapatkan melalui program Kelas Ibu Hamil (2) Kesesuaian (Compatibility) yaitu adanya kesesuaian atau kompatibel dengan inovasi sebelumnya sehingga penyesuaian harus dilakukan (3) Kerumitan (Complexity) dengan sifatnya yang baru tentu memiliki kerumitan (4) Kemungkinan dicoba (Triability) kualitas sebuah inovasi tentu sangat penting, suatu inovasi dikatakan berkualitas apabila dapat memberi kepuasan (5) Kemudahan diamati (Observability) setelah adanya proses atau prosedur tentu sudah melakukan pengamatan didalam inovasi tersebut.

Kata Kunci: Inovasi, Pelayanan Kesehatan, Kelas Ibu Hamil.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Penulis panjatkan rasa syukur yang tidak terhingga kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *"Inovasi Pelayanan Kesehatan Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone"*.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. H. Muhlis Madani, M.Si selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Hafiz Elfiansya Parawu, M.Si selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Ibu Dr. Ihyani Malik, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Bapak Nasrul Haq, S.Sos., MPA selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Seluruh dosen Ilmu Administrasi Negara yang telah memberikan segala ilmu yang dimiliki selama proses pembelajaran di kampus sehingga dapat menjadi pengetahuan yang sangat berharga bagi penulis kedepan
5. Kedua orang tuaku tercinta yang telah mengorbankan serta memberikan motivasi, nasehat, semangat dan doa kepada ALLAH SWT sehingga penulis

mampu menyelesaikan skripsi ini. Semoga senantiasa diberikan kesehatan, panjang umur, rezeki dan semoga anakmu ini bisa membahagiakan bapak dan mama.

6. dr. H. Eko Nugroho, M. Adm. Kes selaku kepala bidang kesehatan masyarakat yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan informasi terkait penelitian penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Meliya, SKM selaku pengelola program kesehatan keluarga yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan informasi terkait penelitian penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
8. Andi Astriani, SE selaku staf kesehatan keluarga dan gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa.
9. Muliana, Amd. Keb selaku Bidan Koordinator Puskesmas Salomekko yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan informasi terkait penelitian penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
10. Andrawati, Amd. Keb selaku Bidan Desa Malimongeng.
11. Satrianti, selaku kader posyandu yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan informasi terkait penelitian penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
12. Rusna, S.pd selaku pengguna program atau ibu hamil yang telah meluangkan dalam memberikan informasi terkait penelitian penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
13. Nur Irma, Ika Saputri, dan Irawani Anis terima kasih sudah menjadi sahabat terbaik yang selalu memberikan kebahagiaan, motivasi, dukungan, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu

memberikan rahmat, keberkahan, kemuliaan, meridhoi setiap langkah kita menuju kesuksesan.

14. Asfar, Finni Olfionita dan Musdalifah yang telah menjadi teman terbaik dan tersabar yang memberikan motivasi serta masukan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu melindungi setiap langkah dan selalu diberikan rahmatnya.

15. Teman Seperjuangan Kelas IAN F dan IAN E Ilmu Administrasi Negara Angkatan 2016 yang selama di bangku perkuliahan telah memberikan kebahagiaan, pelajaran, motivasi, serta masukan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT meridhoi langkah kita semua menuju kesuksesan.

16. Teman-teman KKP angkatan XIX Kelurahan Lalolang, Fikar, Sarah, Hasna, Winda, Dilla, Fatim dan Kak Yuli. Terima kasih atas waktu dan pengalaman berharga 60 hari kemarin.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 15 November 2020

Mariam

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENERIMAAN TIM	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Konsep Dan Teori	13
C. Konsep Program Kelas Ibu Hamil	20
D. Kerangka Pikir	24
E. Fokus Penelitian	25
F. Deskripsi Fokus Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	28

B. Jenis dan Tipe Penelitian	28
C. Sumber Data.....	29
D. Informan.....	29
E. Teknik Pengumpulan Data.....	30
F. Teknik Pengabsahan Data.....	32
G. Teknik Analisis Data.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	35
B. Hasil Penelitian.....	55
C. Pembahasan Penelitian.....	66
BAB V PENUTUP	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	72
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	30
Tabel 4.1 Luas Wilayah.....	37
Tabel 4.2 Jumlah Penduduk.....	39
Tabel 4.3 Kelas Ibu Hamil.....	50
Tabel 4.4 Jumlah Pengguna Kelas Ibu Hamil.....	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir	25
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Bone	35
Gambar 4.2 Struktur Organisasi	43



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Inovasi merupakan suatu proses yang dimulai dengan keinginan untuk menjadi yang lebih baik. Inovasi ini sangat terkait dengan penemuan dimana secara umum inovasi muncul dari sebuah proses dan dari sebuah perencanaan yang besar. Inovasi juga merupakan suatu konsep yang berkembang dari waktu ke waktu, sehingga dapat disesuaikan dengan kebutuhan serta perkembangan zaman. Kata inovasi juga sudah sering kita dengar dalam berbagai aspek kehidupan dan juga merupakan salah satu faktor yang sangat berperan penting dalam mengatasi ataupun menghadapi berbagai masalah yang menyangkut kehidupan masyarakat.

Salah satu Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tentang inovasi daerah adalah Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 pasal (1) menyatakan bahwa inovasi daerah adalah semua bentuk pembaharuan dalam penyelenggaraan Daerah. Kemudian dijelaskan pada pasal (2) inovasi daerah yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah, dimana sasaran inovasi daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan publik, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, dan juga peningkatan daya saing Daerah (PP Nomor 38 Tahun 2017).

Menurut Vontana (2009 :20) dalam Hutagalung berpendapat bahwa Inovasi adalah kesuksesan ekonomi dan sosial, cara baru atau kombinasi baru

dari cara-cara lama dalam mentransformasi input menjadi output yang menghasilkan perubahan besar dalam hubungan antara guna, nilai dan harga yang ditawarkan kepada konsumen atau penggunaanya. Inovasi juga merupakan salah satu cara untuk membantu kemajuan negara yang sedang berkembang. Dengan adanya inovasi pada semua pelayanan publik tentu diharapkan dapat memenuhi tuntutan masyarakat dan mengembangkan potensi seluruh lembaga dan instansi pemerintah pusat maupun daerah.

Inovasi pelayanan publik merupakan suatu keharusan bagi pemerintah pusat ataupun pemerintah daerah untuk mengimplementasikan pelaksanaan desentralisasi yaitu mengupayakan peningkatan kemandirian, kesejahteraan dan kemakmuran menurut Galbraith (1973) dalam Yanuar (2019). Inovasi pelayanan publik juga merupakan salah satu peningkatan yang dibutuhkan dalam pelayanan publik, oleh karena itu pemerintah dituntut untuk selalu berinovasi dalam tugasnya yakni pada sektor pelayanan publik. Inovasi pada pelayanan publik juga memberikan manfaat kepada masyarakat yang secara langsung maupun tidak langsung baik dibidang bisnis maupun dibidang kesehatan.

Salah satu peraturan pemerintah tentang sistem informasi kesehatan (SIK) adalah peraturan pemerintah Nomor 46 Tahun 2014, dimana pasal (1) menyatakan bahwa sistem informasi kesehatan (SIK) adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan juga sumber daya manusia yang saling berkaitan, kemudian dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang

berguna dalam mendukung kesehatan. Pasal (2) menyatakan bahwa pengaturan sistem informasi ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan, kualitas, dan akses terhadap informasi kesehatan yang bernilai pengetahuan serta dapat dipertanggung jawabkan. Inovasi pada bidang kesehatan di Indonesia menjadi hal yang sangat penting karena Indonesia mempunyai resiko yang tinggi terhadap terjadinya berbagai bencana alam, seperti gempa bumi dan letusan gunung berapi. Oleh karena itu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat harus menjadi tujuan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Di Indonesia, penyelenggaraan pelayanan publik menjadi isu kebijakan yang semakin strategis serta menarik untuk dikaji, karena perbaikan pelayanan publik di negara ini cenderung statis, sedangkan implikasinya sebagaimana yang diketahui sangat luas karena mencakup seluruh ruang-ruang publik baik dalam kehidupan ekonomi, politik, sosial, budaya dan yang lainnya (Mahsyar, 2011). Budaya inovasi ini juga harus dapat dikembangkan serta dipertahankan keberlangsungannya agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal dari pemerintah kepada masyarakatnya, karena untuk mencapai pelayanan publik yang diinginkan tentu membutuhkan keterlibatan masyarakat untuk ikut mengontrol, mengkritisi, serta memberikan masukan.

Salah satu Peraturan Bupati Bone Nomor 3 tahun 2020 tentang peran pemerintah Desa dan Kelurahan dalam konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di daerah, dimana Pasal (2) menyatakan bahwa peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Desa dan Kelurahan dalam

upaya konvergensi pencegahan dan penurunan Stunting. Pasal (3) menyatakan bahwa peraturan Bupati ini bertujuan untuk meningkatkan peran Desa dan Kelurahan dalam upaya konvergensi pencegahan dan penurunan Stunting. Sedangkan Pasal (4) menyatakan bahwa ruang lingkup dalam upaya pencegahan dan penurunan Stunting di Desa dan Kelurahan meliputi perencanaan program, penganggaran program, pengawasan/pembinaan dan pelaporan. Maka dari itu untuk mencegah Stunting pemerintah Kabupaten Bone khususnya Dinas Kesehatan membuat program Kelas Ibu Hamil, dimana program Kelas Ibu Hamil ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar Ibu dan Anak sehat, melakukan penyuluhan kesehatan dan gizi, juga melakukan konsultasi kesehatan kehamilan atau kesehatan.

Karena adanya kemauan dari pemerintah dan juga sistem yang semakin bagus dalam pemerintahan, maka pemerintah sudah seharusnya melakukan perubahan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Perubahan sistem pemerintahan ini juga diiringi dengan tuntutan perubahan dalam kualitas pelayanan yang diharapkan masyarakat. Karena penyediaan pelayanan publik yang berkualitas merupakan kewajiban pemerintah yang harus dilakukan oleh setiap penyelenggara negara. Adapun inovasi yang muncul sebelum program Kelas Ibu Hamil yaitu dengan melakukan posyandu dalam satu kali sebulan, namun hal itu belum memuaskan. Oleh karena itu pemerintah Kabupaten Bone melakukan tindakan dengan menjalankan program Kelas Ibu Hamil untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan

informasi tentang kesehatan ibu hamil dan juga janinnya, sehingga tidak ada lagi kematian ibu melahirkan atau bayi yang dilahirkan.

Salah satu program pemerintah Kabupaten Bone pada tahun 2020 mengenai program Kelas Ibu Hamil yang mempunyai tujuan yaitu, meningkatkan pengetahuan ibu tentang hal yang perlu diantisipasi dan layanan kesehatan yang diperlukan selama kehamilan, saat melahirkan dan masa pasca persalinan, dan juga mengurangi angka kematian ibu dan anak sangat membantu masyarakat, juga membantu ibu hamil mendapatkan informasi mengenai hal-hal yang perlu diantisipasi pada masa kehamilan, ibu hamil juga tentu akan berinteraksi dan berbagi pengalaman antar peserta ibu hamil.

Program Kelas Ibu Hamil ini juga sudah dilakukan secara bertahap oleh pemerintah di beberapa daerah, yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan setempat, agar cakupan layanannya makin luas. Informasi yang diberikan melalui pertemuan Kelas Ibu Hamil diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang praktis terhadap apa saja yang perlu diperhatikan untuk menjaga kondisi ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Penerapan program Kelas Ibu Hamil pada Dinas Kabupaten Bone sangat diterima oleh masyarakat itu sendiri, kerjasama antara Yayasan Hadji Kalla dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone menyepakati untuk melakukan pelatihan konseling bagi tenaga kesehatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI/AKB). Dari kerjasama tersebut disepakati bahwa baik

Yayasan Hadji Kalla maupun Dinas Kesehatan Bone akan melakukan upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

(<https://www.yayasanhadjikalla.co.id>)

Program Kelas Ibu Hamil merupakan inovasi yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone untuk mengatasi permasalahan tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, dengan cara memberikan pelayanan Kelas Ibu Hamil seperti, pemeriksaan kehamilan, penyuluhan kesehatan dan gizi, konsultasi kesehatan atau kehamilan dan senam ibu hamil. Dengan adanya informasi atau arahan dari petugas layanan Kelas Ibu Hamil tentu akan membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil, dengan begitu tentu akan membantu mengurangi angka kematian Ibu dan Anak. Sasaran Kelas Ibu Hamil yaitu peserta Kelas Ibu Hamil yang ada di wilayah tersebut, dan jumlah peserta Kelas Ibu Hamil maksimal 10 orang setiap kelas. Selain itu dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil harus melibatkan satu kader yang ada di wilayah kerja pada setiap pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.

Adapun persiapan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil seperti, melakukan identifikasi atau semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut melakukan pendaftaran, mempersiapkan tempat ataupun sarana pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, mempersiapkan materi, mempersiapkan peserta Kelas Ibu Hamil, serta siapkan tim pelaksana atau siapa saja fasilitator. Informasi atau pengetahuan merupakan faktor yang paling penting bagi ibu hamil, jika ibu hamil memiliki informasi atau pengetahuan tentang kehamilannya maka perilaku menjaga, mencegah, menghindari atau mengatasi resiko terjadinya hal-hal yang tidak

diinginkan selama kehamilan dapat dilakukan dengan baik. Oleh karena itu program Kelas Ibu Hamil sangat penting dalam hal ini karena dapat memberikan informasi terhadap ibu hamil mengenai hal-hal apa saja yang perlu diantisipasi selama kehamilan. Adapun permasalahan yang terjadi sehingga dimunculkan program Kelas Ibu Hamil yaitu karena kurangnya informasi dan pengetahuan para Ibu Hamil yang sehingga berpengaruh buruk kepada janin yang dikandungnya.

Dari data diperoleh, Dinas Kesehatan pada tahun 2016 di Bone mengungkapkan bahwa 90% kematian ibu terjadi di Rumah Sakit, dan hanya 10% terjadi di perjalanan sedangkan kematian bayi 69% terjadi di Rumah Sakit dan 31% di Puskesmas. Angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Bone terus meningkat setiap tahun. (<https://bakti.or.id>)

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti mengenai program Kelas Ibu Hamil. Penelitian ini dilakukan karena Kabupaten Bone merupakan Kabupaten di Sulawesi Selatan dengan kasus angka kematian Ibu dan Bayi yang masih tinggi. Penelitian ini penting dilakukan oleh peneliti agar dapat dijadikan rekomendasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bone. Sehingga dari uraian latar belakang permasalahan yang telah dikemukakan, maka tepat kiranya jika peneliti mengambil judul “Inovasi Pelayanan Kesehatan Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang sesuai untuk penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana keuntungan atau *relative advantage* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone?
2. Bagaimana kesesuaian atau *compatibility* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone?
3. Bagaimana kerumitan atau *complexity* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone?
4. Bagaimana kemudahan atau *observability* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone?
5. Bagaimana kemungkinan dicoba atau *trialability* dalam program Kelas Ibu Hamil?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui keuntungan atau *relative advantage* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.
2. Untuk mengetahui kesesuaian atau *compatibility* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.
3. Untuk mengetahui kerumitan atau *complexity* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

4. Untuk mengetahui kemudahan atau *observability* dalam program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.
5. Untuk mengetahui kemungkinan dicoba atau *triability* dalam program Kelas Ibu Hamil.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat kepada siapa saja yang membutuhkan ataupun yang menggunakannya. Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan teknologi dan informasi, dan juga diharapkan dapat berguna sebagai bahan penunjang pengembangan ilmu sosial dan ilmu politik, khususnya ilmu administrasi negara.

2. Manfaat Praktis

Dari penelitian ini diharapkan bahwa ketika terdapat masalah yang sama dengan permasalahan yang didapatkan oleh penulis, yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari baik dalam ranah pemerintahan maupun swasta, maka hasil penelitian ini bisa dijadikan pedoman untuk pemecahan masalah.

BAB II

PEMBAHASAN

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini tidak terlepas dari hasil penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan sebagai bahan perbandingan sekaligus pedoman peneliti. Berikut hasil-hasil penelitian terdahulu yang dijadikan perbandingan sekaligus pedoman tidak terlepas dari tema penelitian tentang Inovasi Layanan Informasi Kesehatan Berbasis Elektronik mengenai salah satu program yang ada di kabupaten Bone.

1. Mindarti (2018) "Inovasi Layanan Kesehatan Berbasis *E-Government* (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang)"

Fokus penelitian ini adalah untuk memperbaiki pelayanan kesehatan di Kecamatan Kepanjen dengan cara melibatkan banyak pihak seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas serta peran masyarakat dalam mewujudkan program tersebut. Meskipun dalam pelaksanaan program ini masih terdapat kendala, namun melalui inovasi ini pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kepanjen nampak jelas partisipasi masyarakat yang aktif dalam pelayanan kesehatan secara mandiri. Adapun penelitian yang digunakan yaitu menggunakan metode penelitian kualitatif dengan sumber data yang terdiri dari data primer dan data sekunder.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan layanan kesehatan berbasis *E-Government* ini dapat membantu masyarakat yang ada di Kecamatan Kepanjen, meskipun masih ada kendala dalam program

tersebut. Maka diharapkan kepada pembaca laporan ini agar menggunakan sistem dengan baik.

Adapun perbedaan dari hasil penelitian terdahulu yaitu perbedaan lokus, dimana lokus penelitian terdahulu dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang, sedangkan penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Dan juga penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan inovasi pelayanan kesehatan ini berbasis internet pada puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang, sedangkan Kelas Ibu Hamil dilakukan dengan bertatap muka.

2. Setianto (2016) "*Inovasi e-Health Dinas Kesehatan Kota Surabaya*"

Fokus penelitian ini adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan adanya inovasi baru di bidang kesehatan. *E-Health* merupakan terobosan yang cukup berhasil di kota Surabaya. Inovasi ini dilakukan oleh pemerintah untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan. Penerapan inovasi ini sangat bermanfaat bagi masyarakat karena dapat dilakukan dimanapun asal jaringan memadai. Keberhasilan inovasi ini tidak terlepas dari berbagai strategi yang diterapkan.

Adapun perbedaan dari penelitian terdahulu yaitu terletak pada lokus penelitian, dimana lokus penelitian terdahulu yaitu di Dinas Kesehatan Kota Surabaya, sedangkan penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Perbedaan lainnya yaitu penelitian terdahulu lebih mengarah kepada pengurusan administrasi kependudukan lainnya, selain itu juga menghilangkan sistem antrian pendaftaran secara fisik pasien

dapat mendaftarkan diri secara online untuk mendapatkan kepastian waktu pelayanan dari manapun sepanjang terdapat akses internet. Sedangkan penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu hamil tentang hal yang perlu diantisipasi dan layanan kesehatan yang diperlukan selama kehamilan, pasca persalinan dan saat melahirkan.

3. Hafizh (2016) "Inovasi Pelayanan Publik Studi Deskriptif Tentang Penerapan Layanan *e-Health* Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya"

Adapun fokus penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, dan inovasi ini cukup memberikan perubahan yang baik terhadap masyarakat. Layanan ini sudah berjalan dengan baik juga sarana dan prasarannya sudah tersedia dan sangat mudah diakses oleh masyarakat. Hanya saja yang kurang dalam penelitian ini yaitu sosialisasinya yang kurang sehingga belum banyak warga yang mengetahui dan menikmati layanan ini.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe penelitian deskriptif kualitatif yaitu untuk menggambarkan bagaimana inovasi layanan *e-Health* ini dalam meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya.

Adapun perbedaan dari penelitian terdahulu yaitu terletak pada lokus penelitian, dimana penelitian terdahulu dilakukan di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya, sedangkan penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Perbedaan lainnya yaitu penelitian terdahulu

lebih mempermudah masyarakat untuk melakukan pendaftaran online untuk mendapatkan pelayanan, dan juga pasien tidak perlu lagi mengantri lama untuk mendapatkan penanganan medis. Sedangkan penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu hamil tentang hal yang perlu diantisipasi dan layanan kesehatan yang diperlukan selama kehamilan, pasca persalinan dan saat melahirkan.

B. Konsep Dan Teori

1. Teori Pelayanan Publik

Pelayanan publik menjadi isu yang banyak di perbincangkan dalam pembangunan di Indonesia karena pelayanan publik merupakan bagian dari tugas yang paling utama bagi pemerintah. Karena hakikat pemerintahan itu ada dan dibentuk untuk menjadi pelayan publik. Hal ini mengindikasikan bahwa pemerintah harus berpihak kepada masyarakat. Oleh karena itu pelayanan publik akan selalu meningkat karena adanya kesadaran dan juga tuntutan dari masyarakat untuk memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan.

Pelayanan publik menurut Kepmen PAN Nomor 25 Tahun 2004 dalam Sugiharto adalah semua kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Definisi Pelayanan Publik menurut Haryatmoko (2011 :73) dalam Haqi adalah semua kegiatan harus dijamin, diatur, dan diwarisi oleh

pemerintah, karena diperlukan untuk perkembangan dan perwujudan yang saling ketergantungan sosial yang pada hakikatnya sulit terlaksana tanpa campur tangan dari pemerintah. Sedangkan menurut Kurniawan (2005) dalam Basri pelayanan publik merupakan pemberian pelayanan (melayani) keperluan masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi yang sesuai dengan tata cara dan aturan yang telah ditetapkan.

Adapun definisi pelayanan publik menurut Sinambela (2005 :5) dalam Mindarti yaitu sebagai kegiatan yang dilakukan pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan yang menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Sedangkan menurut Agung K. (2005: 6) dalam Mindarti bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan terhadap keperluan orang lain ataupun masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan ataupun tata cara yang ditetapkan.

Selain itu Sinambela (2009 :39) dalam Hutagalung mengatakan bahwa untuk mendapatkan pelayanan publik yang baik diperlukan pelayanan yang jelas, maka dari itu bukan hanya kepastian dan kejelasan yang diperlukan masyarakat melainkan terwujudnya pertanggung jawaban publik.

2. Konsep Inovasi Pelayanan Publik

Inovasi secara umum seringkali diartikan sebagai penemuan baru, inovasi juga dilakukan untuk memberi kepuasan terhadap pelanggan.

Adapun definisi Inovasi menurut Ancok (2012:34) dalam Adnan adalah penerapan dan pengenalan dengan sengaja proses, gagasan, produk dan prosedur yang baru pada unit yang baru menerapkannya, kemudian dirancang untuk memberikan keuntungan bagi kelompok organisasi, individu dan masyarakat lainnya.

Muluk (2008) dalam Yanuar (2019 :7) mengemukakan lima 5 (lima) jenis Inovasi pada sektor pelayanan publik yaitu sebagai berikut:

1. Inovasi produk, inovasi ini ada karena adanya perubahan dari desain produk lama, sehingga dikeluarkan produk yang baru untuk membedakan produk layanan terdahulu atau yang ada sebelumnya.
2. Inovasi Proses, inovasi ini mengarah pada pembaharuan kualitas yang berkelanjutan dan juga adanya prosedur, kebijakan, perubahan dan pengorganisasian dalam suatu organisasi yang diperlukan untuk melakukan inovasi.
3. Inovasi Metode Pelayanan, inovasi ini merupakan perubahan yang baru dalam aspek interaksi yang dilakukan masyarakat atau pelanggan, adanya cara baru yang muncul dalam memberikan atau menyediakan suatu layanan.
4. Inovasi Strategi atau Kebijakan, inovasi ini mengarah pada aspek yang merupakan visi, misi, strategi dan tujuan yang baru dan menyangkut realitas aktual yang muncul sehingga diperlukan suatu perubahan atau inovasi yang baru.

5. Inovasi sistem, inovasi ini merupakan pembaharuan dalam konteks atau interaksi atau hubungan yang dilakukan dengan pihak lain dengan tujuan adanya perubahan pengelolaan organisasi.

Berdasarkan penjelasan dari beberapa jenis inovasi diatas, maka dapat diketahui bahwa ada 5 (lima) jenis inovasi. Dengan adanya jenis inovasi ini dapat diketahui bahwa inovasi memiliki jenis yang beragam. Inovasi bukan hanya mengacu pada suatu produk yang baru dan layanan yang lainnya, terlebih inovasi dipahami sebagai penggunaan teknologi dalam penyelenggaraan organisasi sektor publik.

Inovasi pada sektor publik lebih mengarah kepada aspek perbaikan dari inovasi tersebut, dimana pemerintah mampu memberikan pelayanan publik yang lebih efektif, efisien, dan berkualitas, terjangkau dan juga biaya yang lebih murah (Wijayanti 2008:42) dalam Adnan. Inovasi juga merupakan ide yang kreatif atau cara baru dalam teknologi pelayanan dalam menciptakan terobosan atau penyederhanaan di bidang pendekatan, aturan, prosedur, metode, maupun struktur organisasi pelayanan yang manfaatnya mempunyai nilai tambah yang baik dan kualitasnya juga baik.

Dari beberapa pendapat mengenai inovasi pelayanan publik dapat disimpulkan bahwa inovasi adalah suatu gagasan baru, yang pertama kali diterapkan oleh suatu organisasi yang bertujuan untuk memperbaiki suatu produk atau proses yang memberikan keuntungan bagi kelompok, individu maupun masyarakat lainnya.

Di Indonesia penyelenggaraan pelayanan publik masih menjadi isu kebijakan yang diperbincangkan karena pelayanan publik dinegara ini cenderung berjalan ditempat. Pelayanan publik juga merupakan suatu tolak ukur kinerja pemerintah yang paling kasat mata, karena masyarakat bisa langsung menilai kinerja pemerintah dari segi pelayanan yang diterimanya. Salah satunya yaitu pelayanan kesehatan, dimana Pelayanan merupakan setiap kegiatan yang saling menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, yang menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik. Karena pelayanan kesehatan yang adil dan merata itu merupakan salah satu cara untuk memenuhi hak kesehatan tiap individu.

Pada era saat ini, Kesejahteraan masyarakat tidak bisa didapatkan dari pelayanan kesehatan yang hanya mampu mengobati dan menyembuhkan orang yang sakit saja, namun lebih kepada pelayanan kesehatan yang mampu membuat pasien merasakan kenyamanan selama mendapatkan pelayanan. Karena kepuasan bagi pasien memiliki hubungan yang sangat erat dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Sehingga pelayanan yang baik itu tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi serta penampilan fisik, akan tetapi sikap dan perilaku dari pegawai yang baik serta sopan terhadap masyarakat. Karena setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman dan juga terjangkau.

Menurut Imbolo dalam Andriani (2003) menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan supaya terjadi kepuasan pasien diperlukan pelayanan yang bermutu. Layanan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang selalu berusaha memenuhi harapan pasien, sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi dan sangat berterima kasih kepada pemberi pelayanan. Berdasarkan dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa pelayanan yang baik dan bermutu, sangat di inginkan oleh masyarakat dari segi pelayanan yang diterinya baik di bidang kesehatan maupun dibidang lainnya,

3. Konsep Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan merupakan pelayanan yang tidak pernah terlepas dari pengaruh globalisasi yang telah mengubah cara hidup banyak orang, menentukan suka dan duka seseorang. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan salah satu pelayanan yang paling disoroti karena bisa langsung dinilai oleh masyarakat baik atau tidaknya pelayanan yang diberikan oleh pemerintah. Karena meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Adapun upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yaitu mendengarkan keluhan dari pasien dan memberikan pelayanan yang lebih memuaskan. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian dari penerima layanan atau pasien terhadap

tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelayanan publik yang mendasar diberikan kepada masyarakat oleh pemerintah. Begitu pentingnya pelayanan kesehatan sehingga sebagian besar dari pemerintah negara-negara yang ada di dunia ini mencantumkan pelayanan kesehatan dalam konstitusinya. (mahsyar, 2015).

Pelayanan kesehatan juga dapat diartikan sebagai salah satu usaha yang diupayakan secara bersama dalam sebuah organisasi dengan maksud meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan, mencegah dan mengobati serta memulihkan kesehatan individu, kelompok, masyarakat maupun keluarga. Azwar (1996) dalam syahraini (2019).

2. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Adapun syarat-syarat pokok yang dimiliki oleh pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (2010)

1) Tersedia dan berkesinambungan

Semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat harus tersedia, dan tidak sulit ditemukan jika masyarakat membutuhkan pelayanan tersebut. Prinsip berkesinambungan dan tersedia adalah hal yang mutlak diperlukan dalam pelayanan kesehatan.

2) Dapat ditemukan dan wajar

Pelayanan kesehatan yang dapat diterima dan bersifat wajar sehingga pelayanan yang diberikan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan setiap masyarakat.

3) Mudah dicapai

Lokasi pelayanan kesehatan seharusnya yang mudah dicapai agar dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata.

4) Mudah dijangkau

Pelayanan kesehatan seharusnya yang mudah dijangkau oleh masyarakat terutama dari segi biayanya. Sehingga masyarakat tidak lagi menghawatirkan masalah biaya tersebut.

5) Bermutu

Mutu merupakan syarat pelayanan yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dimana pelayanan kesehatan yang diberikan tentu diharapkan dapat memuaskan masyarakat itu sendiri.

C. Program Kelas Ibu Hamil

Program Kelas Ibu Hamil merupakan program Dinas Kesehatan Kabupaten Bone sejak tahun 2020. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hal yang perlu diantisipasi dan layanan kesehatan yang diperlukan selama kehamilan, saat melahirkan dan masa pasca persalinan, dan juga mengurangi angka kematian ibu dan anak. Program ini sangat membantu masyarakat.

Salah satu Peraturan Bupati Bone Nomor 3 tahun 2020 tentang peran pemerintah Desa dan Kelurahan dalam konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di daerah, Pasal (2) menyatakan bahwa peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Desa dan Kelurahan dalam upaya konvergensi pencegahan dan penurunan Stunting. Pasal (3) peraturan Bupati ini bertujuan untuk meningkatkan peran Desa dan Kelurahan dalam upaya konvergensi pencegahan dan penurunan Stunting. Pasal (4) ruang lingkup upaya pencegahan dan penurunan Stunting di Desa dan Kelurahan meliputi perencanaan program, penganggaran program, pengawasan/pembinaan dan pelaporan.

Dengan adanya peraturan Bupati Bone tentang upaya pencegahan dan penurunan Stunting di kabupaten Bone, Dinas kesehatan menjalankan peraturan tersebut dengan mengeluarkan program Kelas Ibu Hamil sebagai salah upaya pencegahan dan penurunan Stunting di Kabupaten Bone. Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, KB pasca persalinan, nifas, pencegahan komplikasi dan perawatan bayi yang baru lahir. Kelas Ibu Hamil juga merupakan kelompok belajar ibu-ibu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, berdiskusi dan bertukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh serta dapat dilaksanakan terjadwal dan berkesinambungan. Kelas Ibu Hamil dilaksanakan dan difasilitasi oleh Bidan

atau tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil seperti buku KIA, Flip Chart (Lembar balik), pedoman pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil.

Adapun keuntungan yang didapatkan dalam Kelas Ibu Hamil yaitu:

- 1) Pemeriksaan kehamilan agar janin dan ibu sehat.
- 2) Pencegahan penyakit komplikasi kehamilan.
- 3) Persalinan aman, ibu dan bayi selamat serta sehat, dan nifas aman.
- 4) Perawatan bayi baru lahir agar bayi tumbuh dan berkembang secara optimal.
- 5) Aktivitas Ibu Hamil.

Layanan Kelas Ibu Hamil ini, sangat membantu para ibu hamil atau ibu yang memiliki anak. Dengan adanya program ini mereka bisa mendapatkan pengetahuan mengenai hal-hal yang perlu diantisipasi selama hamil, selain itu ibu hamil juga mendapatkan banyak keuntungan. Adanya layanan Kelas Ibu Hamil ini merupakan sebuah langkah yang sangat positif, karena salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi adalah minimnya pengetahuan ibu hamil mengenai masalah kesehatan khususnya masalah yang berkaitan dengan kehamilan.

Kehadiran Program Kelas Ibu Hamil mendapatkan perhatian serius dan menyambut antusias kehadiran Kelas Ibu Hamil dari pemerintah Kabupaten Bone, khususnya pada bidang kesehatan. Beberapa kesempatan sosialisasi tentang program Kelas Ibu Hamil juga sebagai bentuk penanganan yang cepat dan tepat selama kehamilan dan sesudah kehamilan karena mampu

menyelamatkan nyawa ibu dan anak. ([Hhttps://bakti.or.id/Disambut Antusias Stakeholder Kesehatan Bone](https://bakti.or.id/Disambut%20Antusias%20Stakeholder%20Kesehatan%20Bone))

Dengan tingginya angka kematian pada Ibu dan Bayi di Kabupaten Bone pada 3 tahun terakhir (2013-2015 terjadi kematian ibu sebanyak 36 jiwa), sementara kematian Bayi (2013-2015 sebanyak 24 jiwa). Oleh karena itu pemerintah Kabupaten Bone sangat antusias terhadap program ini agar dapat mengurangi angka kematian bagi ibu dan bayi. Layanan gratis ini diharapkan bisa mencegah kematian ibu dan anak di Kabupaten Bone. Karena tujuan dari program ini adalah untuk mengingatkan ibu hamil tentang kondisi-kondisi bahaya yang mungkin dihadapi pada saat hamil dengan cara menambah pengetahuan para ibu hamil, dengan demikian ibu hamil bisa melakukan antisipasi sejak dini dan menjaga kehamilannya atau anaknya dengan lebih baik.

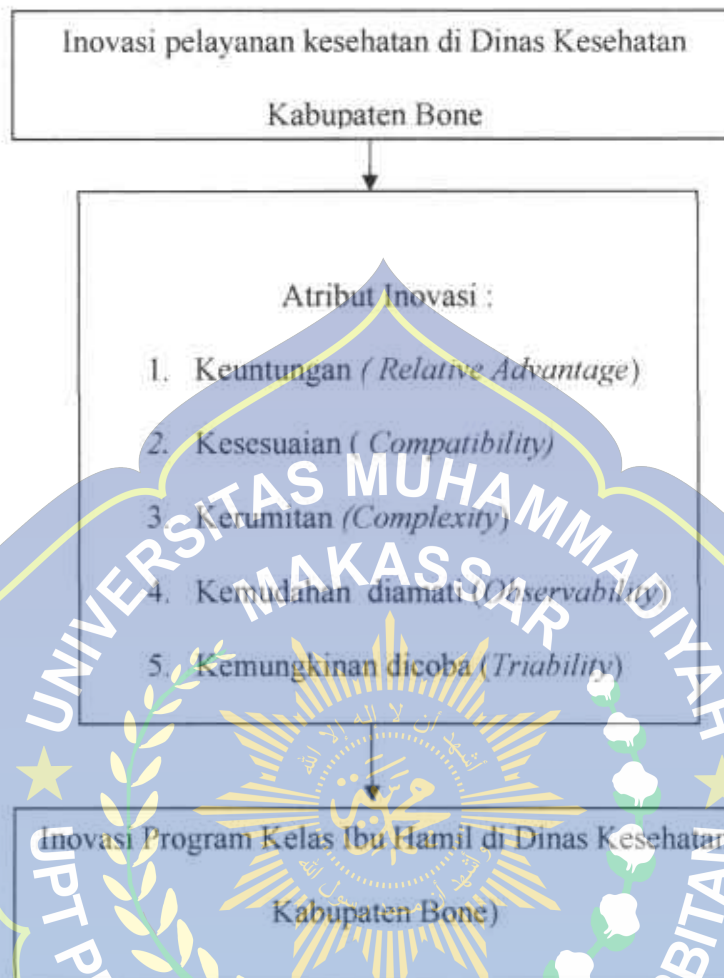
Program Kelas Ibu Hamil merupakan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, dengan cara memberikan pelayanan yang baik terhadap Ibu Hamil seperti melakukan pemeriksaan kehamilan agar janin dan ibu sehat, penyuluhan kesehatan dan gizi, konsultasi kehamilan atau kesehatan dan senam ibu hamil. Selain itu program Kelas Ibu Hamil juga mempunyai tujuan yang sangat membantu mengurangi angka kematian Ibu dan Bayi yang baru dilahirkan, dimana dengan mendapatkan informasi tentu pengetahuan Ibu hamil akan meningkat, Ibu hamil dapat mengidentifikasi tanda bahaya selama hamil dan melahirkan.

Berbagai *event* sosialisasi telah digelar untuk memastikan bahwa semua pihak dapat memahami program Kelas Ibu Hamil. Sosialisasi ini dilakukan agar dapat memastikan bahwa program ini membantu masyarakat khususnya Ibu hamil dan Ibu pasca melahirkan. Karena sebelum adanya program Kelas Ibu Hamil ini masyarakat khususnya ibu hamil sangat minim pengetahuan tentang kehamilan, dan setelah adanya program Kelas Ibu Hamil ini tentu sangat membantu masyarakat dengan memberikan ruang untuk saling bertukar pendapat antara peserta dan petugas pelaksana kelas ibu hamil.

D. Kerangka Pikir

Kerangka pemikiran digunakan sebagai dasar atau landasan dalam pengembangan berbagai konsep dan teori yang digunakan dalam sebuah penelitian. Kerangka pikir merupakan penjelasan terhadap hal-hal yang menjadi objek permasalahan dan disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan hasil penelitian yang relevan. Inovasi pelayanan publik yang mengenai program Kelas Ibu Hamil pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone yang bertujuan untuk membantu memberikan informasi dan pelayanan yang baik kepada ibu hamil melalui Kelas Ibu Hamil untuk menambah pengetahuan agar kehamilannya tidak mengalami gangguan.

Dalam penelitian Inovasi pelayanan kesehatan Kelas Ibu Hamil pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, peneliti menggunakan teori Rogers dalam Suwarno (2008 :17) dalam Musabry (2020 :23) yang menyatakan bahwa inovasi mempunyai beberapa atribut. Hal ini dapat dilihat sebagai berikut: (www.researchgate.net)



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

E. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini ditempatkan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, dalam pelayanan Kelas Ibu Hamil ini khususnya bagi ibu hamil, dimana Dinas ini banyak membantu keperluan masyarakat terutama ibu hamil. Dan dilihat dari latar belakang masalah yang dirumuskan dalam rumusan masalah dan dikaji berdasarkan teori dalam tinjauan pustaka. Dengan demikian, fokus penelitian dalam peneliti ini yaitu Keuntungan Relatif (*Relative Advantage*),

Kesesuaian (*Compatibility*), Kerumitan (*Complexity*), kemudahan diamati (*Observability*) dan kemungkinan dicoba (*Triability*) agar peneliti lebih mudah untuk mengetahui program ini berjalan efektif atau tidak.

F. Deskripsi Fokus Penelitian

Deskripsi fokus penelitian adalah penjelasan atau uraian dari masing-masing fokus yang diamati, menurut Rogers dalam Suwarno, 2008 :17 dalam Musabry (2020 :23)

1. Keuntungan Relatif (*Relative Advatage*)

Keuntungan relatif dalam program kelas ibu hamil adalah adanya perubahan pelayanan kesehatan melalui program kelas ibu hamil, adapun keuntungan yang didapatkan ibu hamil dibandingkan sebelum adanya program kelas ibu hamil tersebut dilihat dari beberapa pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, penyuluhan kesehatan dan gizi, konsultasi kehamilan dan kesehatan dan senam ibu hamil yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak dalam proses persalinan.

2. Kesesuaian (*Compatibility*)

Kesesuaian program kelas ibu hamil adalah adanya pelayanan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat khususnya ibu hamil. Dimana ibu hamil setelah pelaksanaan kelas ibu hamil masyarakat merasa puas dan tidak ada keluhan sama sekali. program kelas ibu hamil ini sesuai dengan keinginan atau kebutuhan masyarakat dalam pelayanan

yang sederhana, dan cepat, serta prosedur yang mudah dan tidak berbelit-belit.

3. Kerumitan (*Complexity*)

Inovasi yang baru tentu mempunyai kerumitan, bisa saja tingkat kerumitannya lebih tinggi dibanding inovasi yang ada sebelumnya. Kerumitan dalam program kelas ibu hamil adalah dimana kelas ibu hamil dilakukan dengan bertatap muka namun pada saat sekarang masa covid dan harus menjaga jarak dan itu merupakan tantangan pelaksanaan kelas ibu hamil.

4. Kemungkinan dicoba (*Triability*)

Program kelas ibu hamil merupakan kegiatan yang dilakukan dengan bertatap muka, dimana kelas ibu hamil sebelum dilaksanakan di Desa ataupun Kelurahan, Dinas Kesehatan terlebih dahulu mengadakan pertemuan terhadap bidan dari setiap puskesmas untuk menjalankan program kelas ibu hamil tersebut.

5. Kemudahan diamati (*Observability*)

program kelas ibu hamil harus dapat diamati dari segi proses dan prosedur pelaksanaannya, tentunya keseluruhan proses dengan mudah diamati sejauh mana program ini dapat terlaksana dan memberikan kemudahan serta keuntungan bagi masyarakat khususnya Ibu Hamil. Kelas ibu hamil sejauh ini setelah diamati memberikan perubahan yang baik serta keuntungan terhadap ibu hamil dibandingkan sebelum adanya

program kelas ibu hamil ini. Dimana sebelum adanya program kelas ibu hamil ini pengetahuan masyarakat tentang kehamilan masih kurang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu Dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian yang dibutuhkan pada penelitian ini kurang lebih selama 2 (dua) bulan , adapun lokasi penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Jalan Jendral A. Yani , No. 13 Jeppe Tanete Riattang Barat, Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. Karena di daerah inilah inovasi layanan kesehatan program Kelas Ibu Hamil diterapkan, sehingga peneliti dapat memperoleh data-data dan informasi yang tepat dan sesuai kenyataan dari berbagai pihak yang terkait .

B. Jenis Dan Tipe Penelitian

Menurut Sugiyono dalam Permatasari (2010: 15), penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang dilakukan pada suatu objek, yang berkembang apa adanya, tidak mempengaruhi dinamika pada objek tersebut, dalam penelitian kualitatif instrumennya yaitu orang atau *human instrument*, yaitu peneliti sendiri.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang berusaha menjelaskan sedetail mungkin objek dan masalah penelitian, berdasarkan fakta yang diperoleh dilapangan mengenai program Kelas Ibu Hamil pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bone.

Adapun tipe penelitian yang dapat digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif guna menggambarkan arti dari data-data yang telah terkumpul tentang keadaan sebenarnya.

C. Sumber Data

Menurut Sugiyono dalam Fahmi dan Elan (2010: 62) terdapat dua sumber data yaitu:

1. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data ini dapat diperoleh melalui Kata-kata dan tindakan, dimana kata-kata dan tindakan merupakan sumber data yang diperoleh dari lapangan dengan cara mengamati atau melakukan wawancara untuk mendapatkan jawaban yang berkaitan dengan program Kelas Ibu Hamil pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data didapatkan melalui sumber bacaan dan berbagai macam lainnya yang terdiri dari jurnal, dan buku. Data ini juga dikumpulkan dari berbagai laporan atau dokumen-dokumen yang bersifat informasi tertulis.

D. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah informan terpercaya yang telah mengetahui dan paham mengenai program Kelas Ibu Hamil pada dinas

kesehatan di Kabupaten Bone. Adapun informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1

Informan Penelitian



No	Nama	Inisial	Jabatan	Jumlah
	Dr. H. Eko Nugroho, M. Adm, Kes	EN	Kepala Bidang Kesehatan Mayarakat	1
2.	Muliana, Amd. Keb	M	Bidang koordinasi (Bikor) puskesmas kecamatan salomekko	1
3.	Meliya, SKM	M	Pengelola program kesehatan keluarga (Kesga)	1
4.	Andrawati, Amd. Keb	A	Bidan Desa Malimongeng	1
5.	Andi Astriani, SE	AA	Staf kesehatan keluarga (Kesga dan Gizi)	1
6.	Satrianti	S	Kader Posyandu	1
7.	Rusna, S.pd	R	Ibu Hamil	1

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono dalam Reza (2013: 224) teknik pengumpulan data merupakan teknik atau langkah yang paling strategis yang dilakukan dalam

penelitian, karena tujuan utama dari sebuah penelitian adalah untuk mendapatkan data.

1. Teknik Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2013: 231) wawancara merupakan pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide untuk melakukan tanya jawab. Sehingga dapat terkonstruksikan makna yang ada dalam suatu topik tertentu. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan wawancara secara langsung dengan berbagai narasumber yang mengerti dan paham mengenai permasalahan yang diteliti.

2. Observasi

Adapun observasi yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini yaitu untuk melihat kondisi lapangan atau tempat penelitian serta melihat narasumber-narasumber yang akan di wawancara, sehingga penulis lebih mengenal lokasi narasumber yang akan di wawancara.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono dalam Reza (2013: 240) yang berpendapat bahwa dokumen itu merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Teknik dokumentasi yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan alat perekam, foto dan dokumen. Alat perekam digunakan untuk merekam wawancara yang dilakukan antara penulis dan narasumber, sedangkan foto digunakan penulis untuk membuktikan bahwa penulis telah melakukan wawancara dengan

narasumber setra dokumen untuk memudahkan peneliti dalam melakukan pengumpulan data yang dibutuhkan.

F. Teknik Pengabsahan Data

Untuk menguji keabsahan data yang telah dikumpulkan, maka peneliti menggunakan tiga teknik pemeriksaan triangulasi yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu (Sugiyono dalam Febrianti 2006: 273-274). Diantaranya:

1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber berarti membandingkan dengan cara mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya, membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, juga membandingkan hasil wawancara dengan keadaan yang ada dilapangan.

2. Triangulasi Waktu

Waktu yang digunakan dalam proses penelitian sangat mempengaruhi kredibilitas data yang diperoleh. Data yang dikumpulkan melalui teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, tentu akan memberikan data yang lebih akurat dan bermanfaat. Selanjutnya dapat pengecekan dengan melakukan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu dan situasi yang berbeda. Bila hasil yang diuji menghasilkan data yang berbeda maka perlu dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya .

3. Triangulasi Teknik

Untuk menguji kebenaran data yang dilakukan dengan cara memastikan data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya untuk mengecek data bisa melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Jika melakukan pengujian data selanjutnya menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti bisa melakukan diskusi yang lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data yang benar.

G. Teknik Analisis Data

Teknis analisis data yaitu teknis yang dilakukan setelah berbagai data terkumpul berdasarkan dari teknik pengambilan data sebelumnya. Menurut Miles, Huberman dan Saldana dalam Febrianti (2014: 33) komponen-komponen analisis data, diantaranya:

1. Reduksi Data

Reduksi data ini mengacu dengan proses penelitian, sebagai proses seleksi, pemfokusan, pengabstrakan, serta transformasi data yang ada di lapangan, transkrip wawancara, dokumen dan bahan empiris lainnya. Kemudian dilanjutkan pada waktu pengumpulan data, dengan demikian reduksi data dimulai sejak peneliti memfokuskan wilayah penelitiannya.

2. Penyajian Data

Kegiatan ini dilakukan oleh peneliti dengan memperhatikan data-data informasi hasil wawancara dari para narasumber yang memiliki

kesimpulan dalam setiap pembahasan, sehingga dapat memudahkan peneliti untuk melihat hal-hal akan dilakukan selanjutnya. Penyajian Data ini dilakukan dengan tujuan agar penulis lebih mudah untuk memahami permasalahan yang terkait dalam penelitian ini.

3. Penarikan Kesimpulan

Kegiatan ketiga yaitu penarikan kesimpulan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil data-data yang diperoleh di lapangan dan dari hasil penjelasan dari berbagai informan. Untuk selanjutnya disimpulkan dan dilihat bahwa data itu dapat dipercaya dan akurat yang sesuai dengan kejadian di lapangan. penarikan kesimpulan merupakan bukti terhadap penelitian yang dilakukan.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Fokus Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Bone

a) Letak Geografis



Sumber data: BONE.GO.ID

Gambar 4.1 Gambaran Umum Kabupaten Bone

Peta wilayah Kabupaten Bone

Kabupaten Bone merupakan salah satu kabupaten yang terletak di pesisir Timur Provinsi Sulawesi Selatan dan berjarak dan berjarak sekitar 174 km dari kota Makassar. Luas wilayahnya sekitar 4.559 km² atau 9,78 persen dari luas Provinsi Sulawesi Selatan. Kabupaten Bone mempunyai garis pantai sepanjang 138 km. Wilayah yang besar ini terbagi menjadi 27 kecamatan dan 372 desa atau kelurahan. Adapun Ibukota Kabupaten Bone adalah Watampone. Secara geografis, kabupaten Bone berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: Utara : Kabupaten Wajo dan Soppeng.

Timur : Teluk Bone

Selatan : Kabupaten Sinjai dan Gowa

Barat : Kabupaten Maros, Pangkep, dan Barru.

Secara astronomis Kabupaten Bone terletak pada posisi $4^{\circ}13' - 5^{\circ}6'$ Lintang Selatan dan antara $119^{\circ}42' - 120^{\circ}30'$ Bujur Timur. Letaknya yang dekat dengan garis khatulistiwa menjadikan Kabupaten Bone beriklim tropis. Sepanjang tahun 2014, kelembaban udara berkisar antara 77–86 persen dengan suhu udara $24,4^{\circ}\text{C} - 27,6^{\circ}\text{C}$.

Wilayah Kabupaten Bone termasuk daerah beriklim sedang. Kelembapan udara berkisar antara 95%-99% dengan temperatur berkisar $26^{\circ}\text{C} - 34^{\circ}\text{C}$. Selain kedua wilayah yang terkait dengan iklim tersebut, terdapat juga wilayah peralihan, yaitu Kecamatan Bontocani dan Kecamatan Libureng yang sebagian mengikuti wilayah barat dan sebagian lagi wilayah timur.

Pada wilayah Kabupaten Bone terdapat juga pengunungan dan perbukitan yang dari celah-celahnya terdapat aliran sungai. Disekitarnya terdapat lembah yang cukup dalam. Kondisinya sebagian ada yang berair pada musim hujan yang berjumlah sekitar 90 buah. Namun pada musim kemarau sebagian mengalami kekeringan, kecuali sungai yang cukup besar, seperti sungai Walenae, Cenrana, Palakka, Salomekko, Tobunne, Jaling, Bulu-bulu, dan Lekoballo.

b) Visi dan Misi Kabupaten Bone

Visi : masyarakat Bone yang mandiri, Berdaya saing, dan sejahtera.

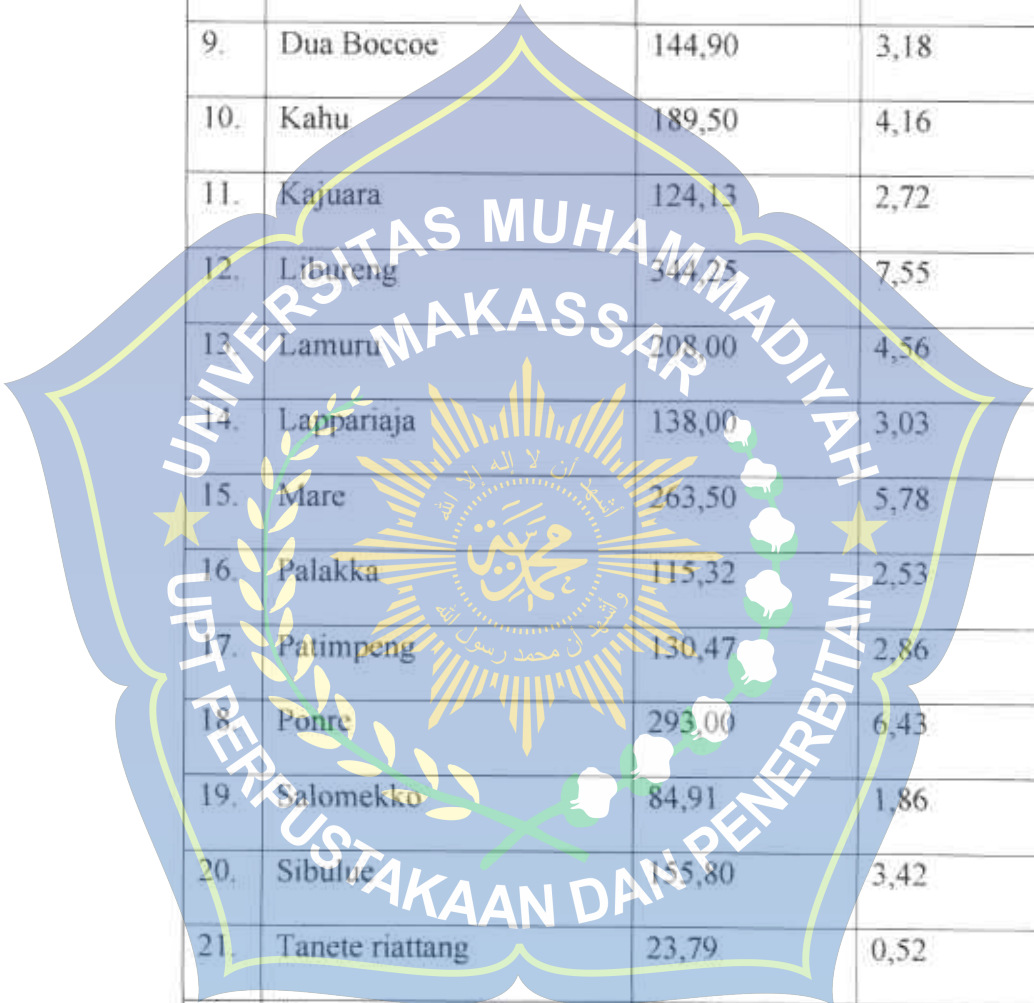
Misi :

1. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN).
 2. Mengembangkan kemandirian ekonomi dan meningkatkan taraf hidup masyarakat.
 3. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial dasar lainnya.
 4. Mengoptimalkan akselerasi pembangunan daerah berbasis desa dan kawasan pedesaan.
 5. Mendorong penciptaan iklim investasi yang kondusif untuk pengembangan usaha dan mengembangkan inovasi daerah dalam peningkatan pelayanan publik.
 6. Meningkatkan budaya politik, penegakan hukum, dan seni budaya dalam kemajemukan masyarakat.
- c) Luas Wilayah Kabupaten Bone
- Luas Wilayah Kabupaten Bone 4.559,00 km² dengan rincian luas perkecamatan sebagai berikut:

Tabel 4.1

Luas Wilayah Kabupaten Bone

No	Nama Kecamatan	Luas (km ²)	Persentase
1.	Ajangale	139,00	3,05
2.	Amali	119,13	2,61
3.	Awangpone	110,70	2,43



4.	Barebbo	114,20	2,50
5.	Bengo	164,0	3,60
6.	Bontocani	463,35	10,16
7.	Cenrana	143,60	3,15
8.	Cina	147,50	3,24
9.	Dua Boccoe	144,90	3,18
10.	Kahu	189,50	4,16
11.	Kajuara	124,13	2,72
12.	Libureng	344,25	7,55
13.	Lamuru	208,00	4,56
14.	Lappariaja	138,00	3,03
15.	Mare	263,50	5,78
16.	Palakka	115,32	2,53
17.	Patimpeng	130,47	2,86
18.	Ponre	293,00	6,43
19.	Salomekko	84,91	1,86
20.	Sibulue	155,80	3,42
21.	Tanete riattang	23,79	0,52
22.	Tante Riattang Timur	48,88	1,07
23.	Tanete Riattang Barat	53,68	1,18
24.	Tellu Limpoe	318,10	6,98
25.	Tellu Siattinge	159,30	3,49

26.	Tonra	200,32	4,39
27.	Ulaweng	161,67	3,55
	Kabupaten Bone	4.559,00	100,00

Sumber data: BONE.GO.ID

Dari tabel tersebut, kecamatan terluas yaitu Kecamatan Bontocani dengan luas wilayah 463,35 km², Kecamatan Libureng 344,25 km², Tellu Limpoe 318,10 km². Selain itu dapat dilihat Kecamatan dengan wilayah terkecil yaitu Kecamatan Tanete Riattang 23,79 km² dan Tanete Riattang Timur 48,88 km².

d) Kependudukan

Jumlah penduduk Kabupaten Bone pada tahun 2020 adalah sebanyak 806.889 jiwa yang terdiri atas 394.477 jiwa penduduk laki-laki dan 412.412 jiwa penduduk perempuan.

Tabel 4.2

Jumlah Penduduk Kabupaten Bone

No	Nama Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Ulaweng	13.388	14.034	27.422
2.	Palakka	12.435	13.332	25.767
3.	Awangpone	16.348	17.795	34.143
4.	Tellu Siattinge	22.167	23.666	45.833
5.	Ajangale	13.783	14.901	28.684
6.	Dua Boccoe	16.303	17.494	33.797



7.	Cenrana	13.161	13.760	26.921
8.	Tanete Riattang	25.938	27.591	53.529
9.	Tanete Riattang Barat	24.326	25.220	49.546
10.	Tanete Riattang Timur	22.652	22.979	45.631
11.	Amali	10.248	11.338	21.586
12.	Tellu Limpoe	8.424	8.000	16.424
13.	Bengo	13.553	14.080	27.633
14.	Patimpeng	8.824	9.214	17.038
15.	Bontocani	9.042	8.869	17.911
16.	Kahu	20.027	20.945	40.972
17.	Kanara	18.064	18.570	36.634
18.	Salomekko	8.315	8.345	16.660
19.	Tonra	7.306	7.685	14.991
20.	Libureng	15.638	16.021	31.659
21.	Mare	14.406	14.761	29.167
22.	Sibulue	17.207	18.455	35.662
23.	Barebbo	14.574	15.496	30.070
24.	Cina	13.981	14.568	28.549
25.	Ponre	7.551	7.748	15.299
26.	Lappariaja	13.702	13.916	27.618
27.	Lamuru	13.114	13.629	26.743
	Jumlah Total	394.477	412.412	806.889

Sumber data: BONE.GO.ID

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa penyebaran penduduk di kabupaten Bone tidak terdistribusi secara merata. Jumlah penduduk terbanyak berada di Kecamatan Tanete Riattang 53.529 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terkecil berada di Kecamatan Tonra sebanyak 14.991 jiwa.

2. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Bone

a) Letak Geografis

Dinas Kesehatan Kabupaten Bone terletak di Jalan Jend. Ahmad Yani No. 13, Jeppee, Tanete Riattang Barat, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan.

b) Visi misi

Visi : masyarakat Bone yang mandiri, Berdaya saing, dan sejahtera.

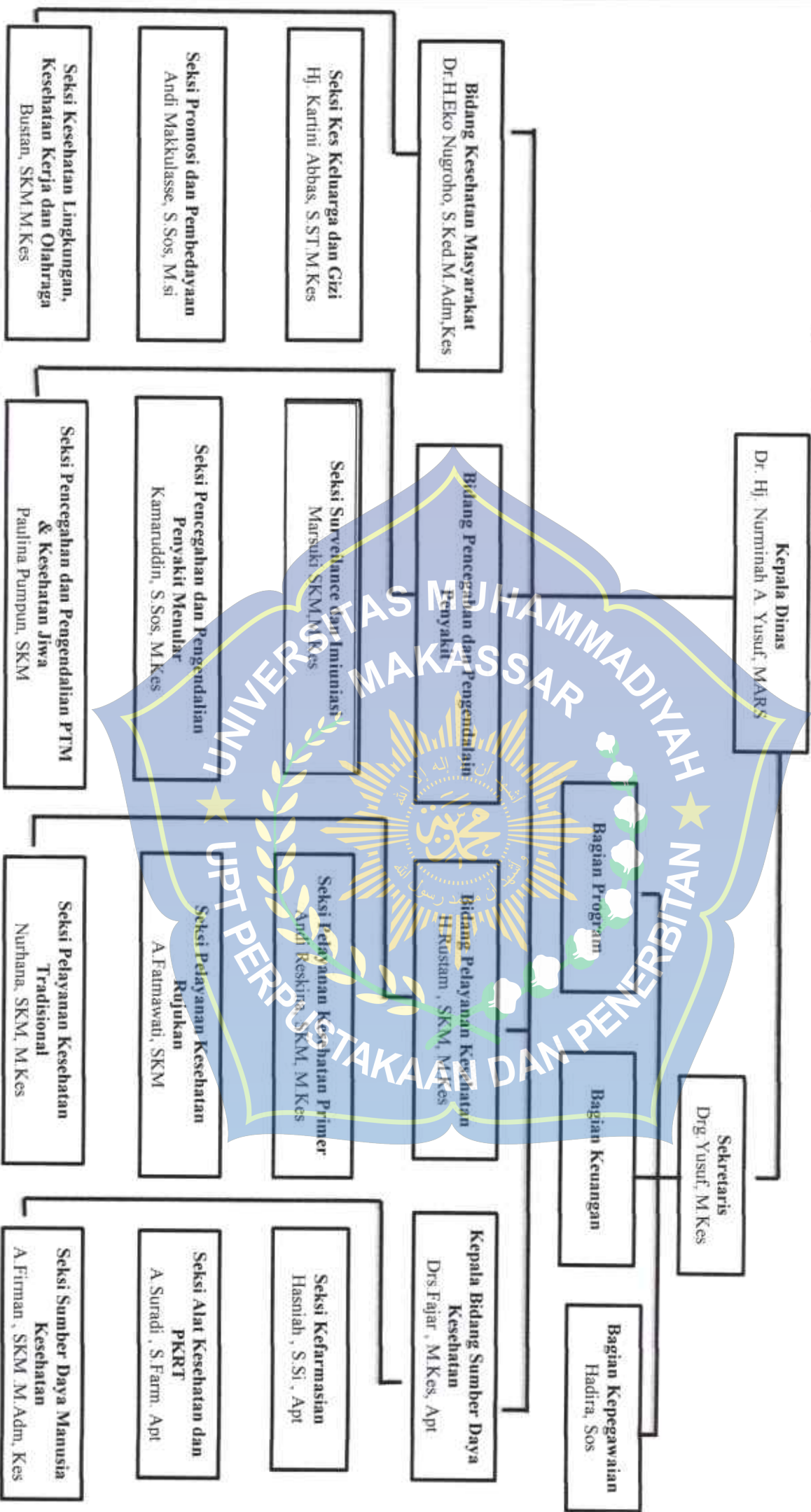
Misi :

1. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, dan bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKNS).
2. Mengembangkan kemandirian ekonomi dan meningkatkan taraf hidup masyarakat.
3. Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial dasar lainnya.
4. Mengoptimalkan akselerasi pembangunan daerah berbasis desa dan kawasan pedesaan.

5. Mendorong penciptaan iklim investasi yang kondusif untuk pengembangan usaha dan mengembangkan inovasi daerah dalam peningkatan pelayanan publik.
6. Meningkatkan budaya politik, penegakan hukum, dan seni budaya dalam kemajemukan masyarakat.



c) Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone



d) Uraian Tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Bone

1. Kepala Dinas

- a) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan seperti kefarmasian, alat kesehatan dan pembekalan kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan.
- b) Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat pengendalian serta pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan kefarmasian, alat kesehatan dan pembekalan kesehatan dalam rumah rumah tangga (PKRT) Sserta sumber daya kesehatan.
- c) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pengendalian serta pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta pembekalan rumah... tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan.
- d) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya, dan pelaksanaan fungsi yang lain yang diberikan oleh bupati terkait tugas dan fungsinya.

2. Sekertaris Dinas

- a) Persiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi dilingkungan Dinas Kesehatan.

- b) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan Dinas Kesehatan.
 - c) Pemantauan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi dilingkungan Dinas Kesehatan.
 - d) Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.
 - e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Kepala Dinas Kesehatan.
3. Sub Bagian Program
- a) Menyusun rencana sub bagian program sesuai dengan rencana strategis Dinas.
 - b) Mempersiapkan penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.
 - c) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dari semua sumber anggaran.
 - d) Melaksanakan penyusunan rencana strategis dan program kesehatan, penusunan rencana kerja, penyusunan rencana kerja anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran Dinas Kesehatan.
 - e) Melaksanakan persiapan bahan koordinasi dan penyusunan dokumen profil Kesehatan Kabupaten, perjanjian kinerja Dinas

Kesehatan, penyusunan laporan pertanggungjawaban Bupati, penyusunan dokumen pengelolaan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

- f) Mengembangkan sistem informasi kesehatan Dinas Kesehatan serta menyediakan informasi dan data kepada pihak internal maupun eksternal dan melaksanakan pelayanan.

4. Sub Bagian Keuangan

- a) Menyusun rencana sub bagian keuangan sesuai dengan rencana strategis Dinas.
- b) Mempersiapkan penyelenggaraan urusan keuangan yang menjadi tanggung jawab Dinas.
- c) Mengkoordinasikan penyelenggaraan urusan keuangan yang sudah menjadi tanggung jawab Dinas.
- d) Melaksanakan pengelolaan pengadministrasian serta pembukuan keuangan Dinas termasuk menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelola keuangan Dinas.

5. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

- a) Menyusun rencana sub bagian umum dan kepegawaian sesuai rencana strategis.
- b) Mempersiapkan penatalaksanaan hukum kesehatan, kepegawaian, administrasi umum serta urusan surat menyurat dan tugas lainnya.

- c) Mengidentifikasi kebutuhan pengadaan dan distribusi barang habis pakai sekretariat Dinas.
- d) Melaksanakan pelayanan dan tugas lain yang diberikan oleh sekretaris terkait tugasnya.

6. Bidang Pencegahan Penyakit

Bidang Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Penyakit terdiri dari tiga seksi yaitu:

- a) Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
- b) Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- c) Seksi surveilans dan imunisasi.

Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dipimpin oleh seorang kepala bidang yang mempunyai tugas memimpin dan menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait tugas dan fungsinya. Dan juga menyusun rencana Seksi Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan rencana strategis dinas itu sendiri.

7. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang pelayanan kesehatan terdiri dari tiga seksi yaitu:

- a) Seksi pelayanan kesehatan primer.

- b) Seksi pelayanan rujukan.
- c) Seksi pelaksanaan kesehatan tradisional.

Bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala bidang yang mempunyai tugas untuk menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional.

8. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang kesehatan masyarakat terdiri dari dua seksi yaitu:

- a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- b) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat yang mempunyai tugas pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

9. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- a) Seksi Kefarmasian dipimpin oleh Kepala Seksi Kefarmasian yang
- b) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
- c) Seksi SDM Kesehatan dipimpin oleh Kepala Seksi SDM Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan yang mempunyai tugas pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

e. Standar Operasional Prosedur (SOP) program Kelas Ibu Hamil

Dalam program Kelas Ibu Hamil ada beberapa prosedur yang ada dilamnya sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

- a) Petugas melakukan identifikasi atau melakukan pendataan pada semua Ibu Hamil yang ada di wilayah kerja kemudian menentukan peserta yang akan mengikuti Kelas Ibu Hamil.
- b) Petugas mempersiapkan tempat dan prasarana.
- c) Petugas mempersiapkan materi, alat bantu, penyuluhan serta jadwal pelaksanaan.
- d) Petugas mengundang Ibu Hamil yang telah ditentukan sebagai peserta.
- e) Petugas mempersiapkan tim pelaksana Kelas Ibu Hamil.

2) Tahap Pelaksanaan

Petugas melaksanakan beberapa kali pertemuan, yang berisi:

- a) Penjelasan umum Kelas Ibu Hamil dan pengenalan peserta pada, pada pertemuan berikutnya dilakukan review materi pada pertemuan sebelumnya.
- b) Curah pendapat tentang materi yang akan disampaikan.

- c) Penyampaian materi.
 - d) Evaluasi pelaksanaan pertemuan.
 - e) Latihan aktivitas fisik atau senam ibu hamil.
- f. Pengguna Program Kelas Ibu Hamil

Tabel 4.3

Kelas Ibu Hamil Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bone
Pada Tahun 2020

No	Bulan	Kelas Ibu Hamil	Total
1.	Januari-Maret	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	37
		Jumlah seluruh desa di Puskesmas	372
		Jumlah desa yang melaksanakan kelas ibu hamil.	372
		Jumlah kelompok kelas ibu yang sudah terbentuk	372
		Jumlah ibu hamil yang memiliki buku KIA (Total KIA)	3,792
		Jumlah ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil	2,991
		Jumlah keluarga yang ikut kelas ibu hamil	1,651
2.	April-Juni	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	37

		Jumlah seluruh desa di Puskesmas	372
		Jumlah desa yang melaksanakan kelas ibu hamil.	372
		Jumlah kelompok kelas ibu yang sudah terbentuk	372
		Jumlah ibu hamil yang memiliki buku KIA (Total:K1)	3,598
		Jumlah ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil	3,965
		Jumlah keluarga yang ikut kelas ibu hamil	1,941
3.	Juli-September	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	37
		Jumlah seluruh desa di Puskesmas	372
		Jumlah desa yang melaksanakan kelas ibu hamil.	372
		Jumlah kelompok kelas ibu yang sudah terbentuk	372
		Jumlah ibu hamil yang memiliki buku KIA (Total:K1)	3,788
		Jumlah ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil	4,304
		Jumlah keluarga yang ikut kelas ibu hamil	2,190
4.	Oktober-Desember	Jumlah puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	37

	Jumlah seluruh desa di Puskesmas	372
	Jumlah desa yang melaksanakan kelas ibu hamil.	372
	Jumlah kelompok kelas ibu hamil yang sudah terbentuk	372
	Jumlah ibu hamil yang memiliki buku KIA (Total:K1)	3,586
	Jumlah ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil	3,266
	Jumlah keluarga yang ikut kelas ibu hamil	1,699

Suber data: Dinas Kesehatan Kabupaten Bone tahun 2020

Berdasarkan dari tabel diatas dapat diketahui bahwa peserta Kelas Ibu Hamil yang tertinggi pada bulan Juli-September yaitu sebanyak 4.304 karena pada tahun 2020 covid-19 menjadi penghambat masyarakat untuk melakukan suatu kegiatan, namun pada bulan juli-september covid mulai hilang di pikiran atau dikalangan masyarakat sehingga masyarakat tidak lagi merasa takut untuk keluar dari rumah. Namun ditahun 2020 jumlah peserta terendah yaitu sebanyak 2.991 pada Januari-Maret, karena pada bulan Januari-Maret kegiatan Kelas Ibu Hamil baru dilaksanakan dan masyarakat belum sepenuhnya mengerti tentang kelas ibu hamil, karena itu jumlah peserta terendah dibanding dengan bulan yang lain. Hal ini terlihat bahwa kader harus menjemput kerumah agar ibu hamil tersebut mengikuti kelas ibu hamil tersebut.

Tabel 4.4

Jumlah peserta Kelas Ibu Hamil berdasarkan Puskesmas atau kecamatan pada Tahun 2020

No	Nama Puskesmas	Januari-Maret 2020	April-Juni 2020	Juli-September 2020	Oktober-Desember 2020	Total
1.	Bontocani	175	175	142	132	624
2.	Kahu	193	216	58	0	467
3.	Kajuara	0	233	88	57	368
4.	Salomekko	0	82	0	92	174
5.	Tonra	68	65	60	81	193
6.	Patimpeng	0	0	0	0	0
7.	Libureng	444	444	475	225	1.588
8.	Tana Batu	63	46	119	119	347
9.	Mare	0	50	30	51	131
10.	Sumaling	0	0	0	0	0
11.	Sibulue	93	114	118	100	425
12.	Tutel	0	0	91	0	91
13.	Cina	773	674	631	665	2.743
14.	Barebbo	0	0	0	0	0
15.	Kading	45	65	75	194	379
16.	Ponre	9	9	24	0	42
17.	Lonrong	127	0	31	56	214
18.	Lappariaja	0	0	0	0	0

19.	Lamuru	101	110	105	134	450
20.	Gaya Baru	0	0	0	21	21
21.	Koppe	87	70	100	51	308
22.	Ulaweng	0	80	55	110	245
23.	Palakka	0	54	12	0	66
24.	Usa	0	39	42	50	131
25.	Awaru	69	69	191	0	329
26.	Pacing	78	251	274	92	695
27.	Tellu Siattinge	51	63	147	207	468
28.	Lamurukeng	135	30	23	22	210
29.	Taretta	0	0	0	0	0
30.	Ajangale	0	97	93	103	293
31.	Timurung	0	35	60	52	147
32.	Dua Boccoe	109	119	111	213	552
33.	Pattiro Mampu	66	50	157	106	379
34.	Cenrana	0	138	207	138	483
35.	Watampone	108	112	85	62	443
36.	Biru	45	0	196	136	303
37.	Bajoe	168	331	480	0	979

Sumber data: Dinas Kesehatan Kabupaten Bone tahun 2020

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa jumlah peserta Kelas Ibu Hamil yang tertinggi yaitu sebanyak 2.743 yang terletak di Kecamatan Cina. karena kecamatan cina merupakan wilayah yang penduduknya

lumayan banyak diantara kecamatan lain yang ada dikabupaten Bone, kelas ibu hamil di beberapa puskesmas juga bervariasi dan belum maksimal pelaksanaannya. Beberapa kecamatan atau puskesmas yang tidak melaksanakan kelas ibu hamil yaitu Patimpeng, Sumaling, Barebbo, Lapri dan Taretta. Hal ini disebabkan karena kegiatan kelas ibu hamil belum sepenuhnya dipahami oleh sebagian masyarakat khususnya ibu hamil oleh karena itu petugas harus lebih meningkatkan pelayanannya agar ibu hamil memahami manfaat dan pentingnya kelas ibu hamil bagi ibu hamil, oleh karena itu petugas pelaksana kelas ibu hamil harus lebih mensosialisasikan pentingnya kelas ibu hamil agar masyarakat khususnya ibu hamil termotivasi datang untuk mengikuti kelas ibu hamil. Namun hal ini terjadi hanya di beberapa tempat selebihnya petugas telah mengusahakan dengan baik untuk pelaksanaan kelas ibu hamil di berbagai tempat lainnya, selain itu pada tahun 2020 covid-19 menjadi penghambat masyarakat untuk beraktivitas.

B. Hasil Penelitian

Pada bab ini penulis akan menyajikan data-data yang diperoleh dari lapangan selama penelitian dilaksanakan, penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone dengan program Kelas Ibu Hamil. Program Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan. Adapun fasilitator Kelas Ibu Hamil yaitu Bidan atau tenaga

kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator Kelas Ibu Hamil, selain itu untuk melaksanakan Kelas Ibu Hamil tentu menggunakan sarana dan prasarana seperti ruang belajar, alat tulis menulis seperti papan tulis, spidol, kertas, lembar balik Kelas Ibu Hamil, buku pedoman pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, buku pegangan fasilitator, laptop dan CD untuk aktivitas fisik atau senam hamil.

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara secara langsung di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone dan Puskesmas Kecamatan Salomekko selaku pelaksana. Maka dari itu, inovasi program Kelas Ibu Hamil ini menggunakan lima indikator dari teori Rogers yaitu: 1. Keuntungan 2. Kesesuaian 3. Kerumitan 4. kemungkinan dicoba 5. kemudahan diamati dan adapun hasil dari penelitian terkait inovasi program Kelas Ibu Hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone yaitu:

1. Keuntungan Relatif (Relative Advantage)

Keuntungan relatif atau *Relative Advantage* program Kelas Ibu Hamil sebagai sebuah inovasi pelayanan Kesehatan, dimana sebuah inovasi harus memiliki keuntungan dan nilai yang lebih dibandingkan inovasi yang sebelumnya.

Keuntungan yang didapatkan dengan adanya program Kelas Ibu Hamil dilihat dari banyaknya Ibu Hamil yang sangat antusias untuk mengikuti program tersebut, dengan adanya Kelas Ibu Hamil ini memudahkan masyarakat mengetahui pentingnya pengetahuan tentang ibu hamil. Dalam hasil wawancara dengan EN selaku Kepala Bidang

Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bone mengatakan bahwa:

“ ya, jadi Kelas Ibu Hamil ini sebenarnya adalah program pemerintah pusat dari kementerian kesehatan tetapi pada pelaksanaannya di Kabupaten Bone masalah Ibu Hamil ini bukan masalah sederhana, ada kecenderungan masyarakat kita di Bone ketika dia hamil itu merasa malu sehingga tidak mudah untuk mengakses pelayanan kesehatan termasuk bidan. Makanya kita di Bone melakukan sebuah inovasi bagaimana agar ibu hamil ini mau mengakses pelayanan kesehatan dengan membuat suatu program Kelas Ibu Hamil dimana bidan ini bertemu dengan Ibu Hamil. Jadi kita membangun kepercayaan, membangun rasa kebersamaan di tempat Kelas Ibu Hamil tersebut. Maka dari itu banyak keuntungan yang didapatkan dalam program ini. ” (Wawancara 16 Desember 2020)

Berdasarkan pemaparan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, dapat diketahui bahwa program Kelas Ibu Hamil ini sangat membantu masyarakat khususnya Ibu Hamil karena dapat memberikan keuntungan tersendiri bagi Ibu Hamil seperti pemeriksaan kehamilan yang rutin dapat mengurangi kekhawatirannya, serta menghindari hal-hal yang membahayakan kehamilannya. Hal tersebut juga didukung dengan hasil wawancara dengan salah satu pengguna program Kelas Ibu Hamil yang mengatakan bahwa:

“Program Kelas Ibu Hamil ini sangat bagus, karena saya yang hamil pertama tidak mengetahui tentang hal-hal yang perlu di jaga pada saat kehamilan. Kelas Ibu Hamil juga banyak memberikan keuntungan disitu seperti pemeriksaan kehamilan, dari segi makanan, dan ada juga senam untuk ibu hamil didalam program itu. Dengan itu saya merasa lebih banyak mendapat pengetahuan tentang kehamilan saya. (wawancara dengan R, 07 Januari 2021)

Berdasarkan dari hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa program Kelas Ibu Hamil memberikan keuntungan yang dirasakan masyarakat,

karena dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan. Selain itu kelas ibu hamil juga memberikan pelayanan penyuluhan kesehatan atau gizi dengan itu ibu hamil dapat mengetahui makanan yang bergizi untuk kesehatannya dan juga kesehatan anak yang ada dalam kandungannya. Hal yang sama juga disampaikan salah satu keluarga pasien pengguna program Kelas Ibu Hamil yang mengatakan bahwa:

“Memang bagus, ini sudah terbukti bagus karena kuraskan sendirimi dengan adanya Kelas Ibu Hamil ini lebih tenangka liat anakku yang pertama kali hamil tapi sudah banyak pengetahuannya tentang kehamilan. Karena sebelum ada ini Kelas Ibu Hamil selalu takut dan gelisah tapi setelah mengikutinya tidakmi”(wawancara 01 Desember 2020)

Hasil wawancara informan keluarga pasien pengguna program kelas ibu hamil menunjukkan bahwa kelas ibu hamil merupakan program yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu hamil, adapun hasil wawancara dari kader posyandu S yang mengatakan bahwa:

Keuntungan dari program kelas ibu hamil ini yang saya lihat selama pelaksanaannya yaitu masyarakat khususnya ibu hamil lebih tahu tentang kehamilan dan tujuan program kelas ibu hamil ini.

Selain hasil wawancara diatas, adapun hasil wawancara dari staf kesehatan keluarga dan gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone AA yang mengatakan bahwa:

Derngan adanya kelas ibu hamil mereka banyak tahu tentang apa itu kehamilan, apa yang baik dilakukan, juga mengenai senam ibu hamil dan juga gizi yang dibutuhkan.

Berdasarkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat disimpulkann bahwa keuntungan program kelas ibu hamil sangat

memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya ibu hamil, dimana sebelum adanya program ini pengetahuan ibu hamil masih kurang terhadap hal-hal yang perlu diantisipasi selama kehamilan dan pasca persalin. Dalam program kelas ibu hamil ada beberapa pelayanan yaitu pemeriksaan kehamilan, penyuluhan kesehatan dan Gizi, konsultasi kehamilan dan kesehatan serta senam ibu hamil.

2. Kesesuaian (*Compatibility*)

Kesesuaian atau *Compatibility* inovasi juga mempunyai sifat kesesuaian atau kompatibel dengan inovasi yang sebelumnya, hal ini dimaksudkan supaya inovasi yang sebelumnya tidak tergantikan. Kesesuaian program Kelas Ibu Hamil dapat dilihat dari segi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat itu sendiri. Dalam hasil wawancara dengan EN selaku Kepala Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan mengatakan bahwa:

“ya, kalau sesuai harapan untuk saat ini insya allah sesuai harapan karena 372 desa atau kelurahan dan semua bidan-bidan yang ada dipuskesmas yang memahami wilayah desa atau kelurahan itu sudah melakukan Kelas Ibu Hamil. (Wawancara 16 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara EN menunjukkan bahwa program Kelas Ibu hamil ini memberikan dampak yang baik, harapan masyarakat sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh Bidan-bidan setempat, karena pelayanan yang diberikan kepada Ibu Hamil ini sesuai dengan kebutuhannya masing-masing. Hal ini sama seperti yang dikatakan

pengelola program Kesehatan Keluarga dan Gizi di Dinas kesehatan

Kabupaten Bone M yang mengatakan bahwa:

“ ya, sudah sesuai karena disitu banyak memberikan pengetahuan pada saat pelaksanaan Kelas Ibu Hamil seperti pemberian materi dan ada juga senam untuk Ibu Hamil sehingga para Ibu Hamil banyak mengetahui atau memahami tentang kehamilan. Dan juga banyak masyarakat khususnya Ibu Hamil menerima program tersebut dengan baik. (wawancara 11 Januari 2021)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa setiap pelaksanaan kelas ibu hamil sudah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat oleh petugas layanan kelas ibu hamil. Seperti ibu yang hamil anak pertama tentu membutuhkan pengetahuan tentang kehamilannya memerlukan pengetahuan tentang kehamilan dan hal-hal yang perlu diantisipasi selama kehamilannya dan itu bisa didapatkan melalui kegiatan kelas ibu hamil. Adapun hasil wawancara lainnya dengan salah satu keluarga pasien yang mengemukakan bahwa:

“program Kelas Ibu Hamil ini sangat bagus dan sesuai dengan kebutuhan atau harapan masyarakat, seperti anak saya yang hamil anak pertama yang tidak banyak pengetahuannya tentang kehamilan. Dengan adanya program ini sangat membantu sekali”

Berdasarkan hasil wawancara diatas yang mengemukakan bahwa kelas ibu hamil sudah sesuai dengan keinginan ataupun kebutuhan masyarakat.

Selain itu ada juga hasil wawancara dan observasi dari kader posyandu S yang mengatakan bahwa:

“Kelas ibu hamil ini sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, karena adanya program kelas ibu hamil ini ibu hamil sangat menerimanya. Kelas ibu hamil juga sangat bagus, karena masyarakat atau para ibu hamil ikut berpartisipasi dan mengikuti berbagai pelayanan yang

ada didalam kelas ibu hamil termasuk senam ibu hamil untuk mempermudah proses persalinannya nanti”

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dapat disimpulkan bahwa program Kelas Ibu Hamil ini memberikan dampak yang sangat baik terhadap masyarakat khususnya Ibu Hamil itu sendiri, karena memberikan pengetahuan melalui penyuluhan Kesehatan dan Gizi juga pemberian materi mengenai kehamilan pada saat kelas ibu hamil dilaksanakan. Pelayanan yang diberikan oleh petugas kelas ibu hamil sudah sesuai dengan harapan masyarakat, karena penyuluhan tentang kesehatan dan gizi dan sebagainya merupakan hal-hal yang diperlukan ibu hamil.

3. Kerumitan (*Complexity*)

Kerumitan atau *complexity* dalam inovasi yang sifatnya memiliki tingkat kerumitan yang bisa jadi lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi yang sebelumnya. Sebagai pemberi pelayanan tentu melakukan pembelajaran untuk mengurangi kerumitan yang ada dalam program tersebut, Sehingga program Kelas Ibu Hamil ini bisa berjalan. Dalam hasil wawancara dengan EN selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bone mengatakan bahwa:

“ya kerumitannya tergantung dari penerimaan masyarakat itu sendiri, kadang kala kan masyarakat masih ada yang lebih mengutamakan misalnya untuk mengelola kebunnya istrinya diikutkan sehingga tidak lagi mengikuti layanan Kelas Ibu Hamil. Kalau dari pemerintah daerah semua sudah mendukung pemerintah Kabupaten serta Desa atau Kelurahan untuk menjalankan program Kelas Ibu Hamil ”

Dapat dilihat dari hasil wawancara diatas bahwa masyarakat masih ada yang mengutamakan pekerjaan yang lain dibandingkan mengikuti

layanan Kelas Ibu Hamil, namun begitu para petugas layanan Kelas Ibu Hamil tidak berhenti untuk melakukan pelayanan tersebut karena program ini membawa dampak yang sangat positif bagi masyarakat khususnya Ibu Hamil itu sendiri. Dalam hasil wawancara dengan A selaku Bidan Desa di Malimongeng mengatakan bahwa:

“sejauh ini sih tidak ada karena para Ibu Hamil memberikan respon yang baik mengenai Kelas Ibu Hamil ini. Memang kalau pertama ikut Kelas Ibu Hamil ini kadang Ibu Hamil ini merasa bingung apa yang dilakukan ditempat ini, namun hal itu bisa teratasi secara cepat karena memberikan penjelasan kepada Ibu Hamil tersebut. Dengan begitu tentu masyarakat merespon baik dengan program ini” (wawancara dengan A, tanggal 07/01/2021)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa masyarakat sama sekali tidak mengalami kerumitan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil ini, bahkan masyarakat merespon dengan baik adanya kegiatan kelas ibu hamil ini. Peneliti juga melakukan wawancara dengan R selaku Ibu Hamil atau peserta Kelas Ibu Hamil yang mengatakan bahwa:

“sama sekali tidak ada kerumitan yang dirasakan pada saat pelaksanaan Kelas Ibu Hamil bahkan program ini sangat bagus, apalagi saya yang kurang paham tentang kehamilan tentu sangat membantu saya, meski terkadang kita terkendala gara-gara ada kegiatan namun kita tetap menyempatkan untuk hadir meskipun Kelasnya sudah mulai” (Wawancara 07 Desember 2021)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa kegiatan Kelas Ibu Hamil ini sangat diterima dikalangan masyarakat khususnya para Ibu Hamil. Meski sebagian masyarakat lebih mementingkan pekerjaan dibanding mengikuti kelas ibu hamil ini namun kegiatan ini tetap berjalan, karena sebagian ibu hamil paham akan pentingnya kelas ibu

hamil tersebut untuk menambah pengetahuannya. Adapun hasil wawancara dengan M selaku pengelola program Kesehatan Keluarga dan Gizi mengatakan bahwa:

“kerumitan dalam memberikan program kelas ibu hamil itu terkadang sebagian ibu hamil belum memahami tentang program tersebut apalagi ibu hamil yang usianya tidak muda lagi, namun petugas tetap berusaha memberikan pelayanan yang baik terhadap ibu hamil”

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi kerumitan dalam program kelas ibu hamil tidak menjadi penghalang bagi petugas untuk melaksanakan kelas ibu hamil, dimana kelas ibu hamil dilakukan dengan baik meskipun ada beberapa kerumitan yang terjadi pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil tersebut.

4. Kemungkinan dicoba (*Triability*)

Kemungkinan dicoba atau *Triability* inovasi Kelas Ibu Hamil telah diberlakukan secara sah setelah adanya sosialisasi dan pembagian alat yang telah dilakukan pemerintah. Dalam melakukan inovasi terdapat tahapan ataupun proses, begitupun dengan program Kelas Ibu Hamil ada tahapan yang dilakukan petugas sebelum melaksanakan Kelas Ibu Hamil. Adapun hasil wawancara yang dilakukan dengan M, selaku Bidan Koordinasi (BIKOR) di puskesmas Kecamatan Salomekko mengatakan bahwa:

“program ini dilakukan karena sudah teruji, maka dari itu kita dengan gampang melakukan Kelas Ibu Hamil dengan cara membentuk kelompok disetiap tempat dilaksanakannya itu Kelas Ibu Hamil. Petugas layanan ini mempersiapkan materi untuk dipaparkan pada saat pelaksanaan Ibu Hamil ini, dengan begitu para Ibu Hamil akan lebih mudah menerima materi yang diberikan. Karena program ini sudah teruji dan dilaksanakan hampir disemua Desa”(wawancara tanggal 26/12/2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bikor diatas menunjukkan bahwa program Kelas Ibu Hamil ini sudah diuji dan disosialisasikan sehingga mudah untuk dijalankan, dan diterima oleh masyarakat khususnya para ibu hamil, dengan bantuan kader disetiap Desa lebih memudahkan petugas untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Adapun hasil wawancara dengan AA salah satu staf pengelola Kesehatan Keluarga (Kesga) dan Gizi yang mengatakan bahwa:

“Kelas Ibu Hamil ini sebelum dilaksanakan itu kita di Dinas Kesehatan memanggil salah satu Bidan atau perwakilan dari setiap Puskesmas untuk penyampaian mengenai kelas Ibu Hamil. Kita melakukan pelatihan sebelum terjun langsung ke lapangan untuk melaksanakan Kelas Ibu Hamil tersebut” (Wawancara 31 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan kelas ibu hamil telah diuji dan disosialisasikan kepada pihak pelaksana agar masyarakat khususnya ibu hamil mengetahui adanya kegiatan tersebut, hal ini akan memudahkan para petugas dan kader untuk menjalankan program tersebut.

5. Kemudahan diamati (*observability*)

Kemudahan diamati (*observability*) dalam inovasi pelayanan harus bisa diamati dari segi bagaimana pelayanan ini bekerja dan menghasilkan sesuatu yang baik. Sehingga hasil yang baik dari pelayanan Kelas Ibu Hamil ini dapat mendorong partisipasi dalam mendukung inovasi tersebut. Dalam hasil wawancara AA, selaku staf program Kesehatan Keluarga dan Gizi mengatakan bahwa:

“Alhamdulillah Kelas Ibu Hamil ini sangat mudah dilakukan apalagi para Ibu Hamil sangat antusias Kelas Ibu Hamil setiap pelaksanaan, karena semangat dari para peserta membuat Kelas Ibu Hamil ini terlaksana dengan mudah. Mereka senang dengan

berbagai kegiatan yang ada didalamnya seperti pemeriksaan kehamilan dan senam” (Wawancara 31 Desember 2020)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, menunjukkan bahwa program Kelas Ibu Hamil memudahkan masyarakat untuk memperoleh pengetahuan mengenai hal-hal kehamilan dan juga melakukan pemeriksaan kesehatan, kehamilan. Karena dengan adanya Kelas Ibu Hamil ini membuat para Ibu Hamil merasa lebih tenang. Hasil wawancara tersebut juga diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan S selaku Kader Posyandu Desa Malimomongeng mengatakan bahwa:

“sebelumnya kita para kader di suruh berkumpul untuk pembagian tugas untuk pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Dan alhamdulillah Ibu-ibu hamil mengerti dan mau mengikuti ini program, setelah mengikuti ini program mereka tanpa diminta datang mereka akan datang kalau sudah waktunya pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Dengan itu para petugas akan lebih mudah menjalankannya” (wawancara 07 Januari 2021).

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi program kelas ibu hamil sudah sangat bagus dan memberikan keuntungan bagi masyarakat khususnya ibu hamil, dimana pelaksanaan kelas ibu hamil memberikan beberapa pelayanan seperti pemeriksaan kehamilan, penyuluhan kesehatan dan gizi, konsultasi kehamilan atau kesehatan dan senam ibu hamil. Dari banyaknya pelayanan tentu memberikan manfaat bagi ibu hamil. Begitupun dengan hasil wawancara mengenai kesesuaian program, kelas ibu hamil merupakan kegiatan yang sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan terhadap ibu hamil. Pelayanan yang ada dalam kelas ibu hamil sudah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi kerumitan dalam program kelas ibu hamil pasti ada, namun hal itu bisa diatasi oleh petugas pelaksana kelas ibu hamil. Kerumitan yang ada pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil bukan hal yang sulit dalam pelaksanaan kelas

ibu hamil. Adapun kemungkinan dicoba dalam program kelas ibu hamil dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan kelas ibu hamil telah diuji dan disosialisasikan kepada pihak pelaksana agar masyarakat khususnya ibu hamil mengetahui adanya kegiatan tersebut, hal ini akan memudahkan para petugas dan kader untuk menjalankan program tersebut. Sedangkan kemudahan diamati dalam program kelas ibu hamil berdasarkan Hasil wawancara, observasi dan dokumentasi menunjukkan bahwa kegiatan Kelas Ibu Hamil ini sangat memudahkan masyarakat khususnya Ibu Hamil yang statusnya sebagai peserta kelas ibu hamil tentu akan mudah mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan.

C. Pembahasan Penelitian

1. Keuntungan Program

Dalam suatu inovasi harus mempunyai nilai lebih dan keuntungan dibandingkan dengan inovasi yang sebelumnya, dalam arti bahwa inovasi program Kelas Ibu Hamil harus mempunyai keuntungan yang lebih dibandingkan dengan inovasi sebelumnya yang telah dilaksanakan oleh pemerintah. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Bone mengeluarkan program Kelas Ibu Hamil dengan tujuan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

program Kelas Ibu Hamil ini merupakan program atau kegiatan yang membawa perubahan baik terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Dan untuk melaksanakan program Kelas Ibu Hamil dibutuhkan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat. Dalam inovasi selalu ada nilai kebaruan yang melekat dan membedakannya dengan yang lain, terlihat bahwa inovasi Kelas Ibu Hamil yang dikeluarkan oleh pemerintah menunjukkan bahwa nilai kebaruan

yang melekat pada program Kelas Ibu Hamil ini yaitu dengan memudahkan para Ibu Hamil untuk mengetahui hala-hal yang perlu diantisipasi selama kehamilan dan juga dapat membuat Ibu Hamil lebih tenang dalam proses persalinan nanti. Maka dapat dikatakan bahwa kegiatan kelas ibu hamil ini telah membawa perubahan yang baik terhadap masyarakat dibandingkan yang dulu sebelum adanya program. Karena sebelum adanya kegiatan kelas ibu hamil masyarakat belum mengetahui pentingnya pengetahuan tentang kehamilan pada saat itu.

2. Kesesuaian Program

Dalam pengembangannya inovasi tentu mempunyai sifat kesesuaian atau kompatibel dengan inovasi sebelumnya. Hal ini dimaksudkan agar inovasi yang sebelumnya tidak digantikan begitu saja karena adanya inovasi baru, namun juga menjadikan inovasi yang lama menjadi bagian dari proses transisi ke inovasi yang baru. pengembangan inovasi dikenal dengan tahapan pengembangan inovasi yang selalu muncul. Melalui inovasi pelayanan publik, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone memanfaatkan teknologi dalam menjalankan program kelas ibu hamil. Dengan memanfaatkan teknologi yang ada mereka mengelompokkan para Ibu Hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, penyuluhan kesehatan, konsultasi kehamilan/kesehatan dan senam ibu hamil.

Upaya pemerintah dalam melaksanakan program kelas ibu hamil ini sudah dapat dikatakan sesuai, karena berbagai kegiatan yang ada didalamnya dan itu sangat memberikan manfaat bagi masyarakat itu

sendiri khususnya para ibu hamil. Dengan adanya kegiatan kelas ibu hamil ini masyarakat mulai mengetahui hal-hal yang perlu diantisipasi selama kehamilan dan pasca melahirkan, dimana sebelum adanya kegiatan kelas ibu hamil masih banyak masyarakat yang melahirkan dirumah dan menghiraukan dampak dari hal itu. Maka dari itu kelas ibu hamil dapat dikatakan sesuai karena memberikan pengetahuan yang lebih kepada ibu hamil.

3. Kerumitan Program

Dengan sifatnya yang baru inovasi tentu memiliki tingkat kerumitan yang bisa jadi lebih tinggi dibandingkan dengan inovasi sebelumnya. Inovasi program Kelas Ibu Hamil bukanlah hal yang rumit, walaupun ada kerumitan namun hal itu bukanlah sebuah kendala dalam pelaksanaan program kelas ibu hamil tersebut. Terkait dengan kerumitan atau *complexity* dalam pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, penerapan kelas ibu hamil bukanlah hal yang rumit karena prosedurnya telah disosialisasikan melalui media elektronik, media cetak dan bertatap muka langsung dengan masyarakat Kabupaten Bone.

Pemerintah melihat adanya kerumitan pada Kelas Ibu Hamil karena susah nya masyarakat dikumpulkan pada saat pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, dengan alasan banyak pekerjaan, capek, dan sebagainya. Namun terlepas dari hal itu masyarakat bisa memahami pentingnya Kelas Ibu Hamil untuk kesehatan Ibu dan Anak. Tingkat kerumitan dari suatu inovasi tergantung seberapa sulit menggunakan dan memahami inovasi

tersebut, karena semakin mudah inovasi itu dimengerti dan dipahami oleh pengguna inovasi, maka inovasi tersebut akan semakin cepat digunakan. Penyebaran inovasi Kelas Ibu Hamil yang dilakukan oleh pemerintah dalam bentuk sosialisasi kepada masyarakat, yang menyatakan bahwa inovasi ini menawarkan cara yang lebih baik dan lebih baru maka tingkat kerumitan pada umumnya tidak menjadi masalah yang penting.

4. Kemungkinan dicoba Program

Kualitas sebuah inovasi memang sangat penting, suatu inovasi dikatakan berkualitas apabila dapat memberi kepuasan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat itu sendiri. Keunggulan Kelas Ibu Hamil yang banyak memberikan manfaat kepada para Ibu Hamil tentu sangat diterima dengan baik. Inovasi Kelas Ibu Hamil telah diberlakukan secara sah dan telah diuji oleh pemerintah. Karena inovasi hanya bisa diterima apabila telah teruji dan terbukti mempunyai nilai lebih atau keuntungan dibanding dengan inovasi sebelumnya. Sebuah inovasi harus melewati fase uji, dimana masa uji coba inovasi kelas ibu hamil dilakukan sebelum program ini benar-benar dijalankan di setiap kecamatan. Selain di uji terlebih dahulu, kemanfaatan dari program ini harus diketahui terlebih dahulu dan dapat dirasakan memiliki nilai lebih dari pelayanan yang sebelumnya. Kegiatan kelas ibu hamil sebelum dilaksanakan di kecamatan atupun setiap desa Dinas Kesehatan Kabupaten Bone melakukan pertemuan dengan Bidan ataupun perwakilan dari setiap puskesmas untuk melakukan sosialisasi mengenai kelas ibu hamil.

5. Kemudahan diamati Program

Setelah melihat proses atau prosedur Kelas Ibu Hamil tentunya keseluruhan proses mudah dijalankan ataupun diamati sejauh mana program ini dapat terlaksana dan memberikan keuntungan serta kemudahan bagi masyarakat khususnya Ibu Hamil. Dimana dalam pelaksanaan kelas ibu hamil ini para petugas menjalankan tugasnya dengan baik seperti ibu hamil yang tidak hadir pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil petugas atau kader mendatangi rumah ibu hamil tersebut.

Inovasi pelayanan Kelas Ibu Hamil ini harus bisa diamati dari segi bagaimana pelayanan ini memberikan manfaat atau pelayanan ini bekerja dan menghasilkan sesuatu yang baik dan lebih bermanfaat. Sehingga dari hasil yang baik berupa pelayanan yang diberikan dapat mendorong partisipasi publik dalam mendukung inovasi yang ada.



BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan indikator pada penerapan inovasi program Kelas Ibu Hamil maka peneliti dapat memberikan kesimpulan bahwa penerapan inovasi pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone sebagai berikut:

1. Keuntungan program, dapat dikatakan bahwa program ini sangat memberikan keuntungan kepada ibu hamil yaitu mampu memberikan pengetahuan tentang hal-hal yang perlu diantisipasi selama kehamilan.
2. Kesesuaian program, menunjukkan bahwa pihak pelaksana telah melakukan kegiatan sosialisasi kepada pihak yang akan melaksanakan program kelas ibu hamil tersebut, dengan tujuan agar setiap pihak dapat mengetahui maksud dari program kelas ibu hamil dan bersedia melakukan kerjasama, selain itu sosialisasi juga dilakukan kepada masyarakat di setiap puskesmas terdekat agar masyarakat lebih mengetahui mengenai tata cara pelaksanaan program kelas ibu hamil. Dan tentu program ini akan sesuai dengan kebutuhan masyarakat itu sendiri khususnya Ibu hamil itu sendiri.
3. Kerumitan program, dalam setiap inovasi tentu memiliki yang namanya kerumitan, namun dalam program kelas ibu hamil ini lebih banyak menguntungkan ibu hamil itu sendiri. Seperti mengurangi

kecemasan para ibu hamil akan hal-hal yang tidak diinginkan selama kehamilan.

4. Kemungkinan program, dalam mengeluarkan inovasi tentu banyak hal yang akan terjadi, mencoba dan menguji program itu hal yang perlu dilakukan dalam inovasi yang baru. Namun inovasi program kelas ibu hamil ini memberikan dampak positif terhadap masyarakat khususnya ibu hamil dan telah terbukti mempunyai nilai lebih atau keuntungan.
5. Kemudahan program, dalam sebuah inovasi tentu ada kemudahan. Dalam program kelas ibu hamil, inovasi ini dapat diamati oleh seluruh masyarakat baik dari Ibu Hamil itu sendiri ataupun keluarga dari pengguna program.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran yaitu:

1. Di harapkan adanya kelengkapan data atau informasi pada aplikasi online agar masyarakat dengan mudah mengakses informasi.
2. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan untuk lebih memaksimalkan dalam pmemberikan pelayanan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, M. (2019). *Inovasi Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Klinik Baitussyifa Qamarul Huda Bagu Lombok Tengah*. Jurnal Sangkareang, (5) 46
- Andriani, A. (2017). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi*. Journal Endurance, (2) 46
- Basri, Z. (2018). *Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Brigade Siaga Bencana (BSB) Di Kabupaten Bantaeng*. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Fadilla, A. N. (2016). *Inovasi Layanan Informasi Perkara Gerbang Pesan Singkat (GPS) Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Pengadilan Agama Mojokerto*. Ilmu Administrasi Negara, (4) 10
- Fahmi, M. A. & Elan, U. (2019). *Analisis Metode Pengendalian Pemesanan Bahan Baku Penolong Roda Kereta Api (Bogie) PT Barata Indonesia Gresik*. Gema Ekonomi Jurnal Fakultas Ekonomi, (8) 9
- Febrianti, F. (2019). *Smart Governance Aplikasi Simpel (Sistem Informasi Manajemen Perizinan Secara Elektronik) Dalam Pelayanan publik Di Kabupaten Bone*. Universitas Muhammadiyah Makassar. Makassar
- Hafizh, D. A. (2016). *Inovasi Pelayanan Publik Studi Deskriptif Tentang Penerapan Layanan E-Health Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pucangsewu Kota Surabaya*. Kebijakan Dan Manajemen Publik, (4) 3
- Haqi, F. (2017). *Iovasi Pelayanan Publik E-Health Di Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Universitas Jember. Jember.
- Hutagalung, S. S. & Hermawan, D. (2018). *Membangun Inovasi Pemerintah Daerah*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mindarti, L. I. (2018). *Model Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Gerakan Serentak Keluarga Siaga (Gertak Kasi) (Studi Pada Puskesmas Bades Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang*. Jurnal Dinamika Governance FISIP UPN "Veteran" Jatim, (8) 104-106
- Musabry. (2020). *Inovasi Pelayanan Akta Kelahiran Dan Akta Kematian Di Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kota Makassar*. Universitas Muhammadiyah, Makassar.

- Permatasri, E. A. (2014). *Implementasi Pendekatan Saintifik Dalam Kurikulum 2013 Pada Pembelajaran Sejarah*. Indonesian Jurnal Of History Education. (3) 13
- Prawira, M. A. & Noor, I. dkk.(2014). *Inovasi Layanan (Studi Kasus Call Center SPGDT 119 Sebagai Layanan Gawat Darurat Pada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*. Jurnal Administrasi Publik (JIAP), 2 (4) 715-721.
- Reza, I. & Irawan. (2017). *Perancangan Pop Up Book Asma'ul Husna Dengan Teknik Lift The Flap Sebagai Media Pengenalan Pada Murid PAUD*. Institut Bisnis dan Indormatika Stikom Surabaya. Surabaya
- Setiano, W. D. (2016). *Inovasi e-Health Kesehatan Kota Surabaya*. Jurnal Ilmu Komunikasi, (14) 152
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suwarno, Y. (2008). *Inovasi Di Sektor Publik*. Jakarta: STIA-LAN Press
- Yanuar, R. M. (2019). *Inovasi Pelayanan Publik (Studi Kasus Public Safety Center (PSC) 119 Kabupaten Bantul Sebagai Layanan Kesehatan Dan Kegawatdaruratan)*. Jurnal Ilmu Pemerintahan, (4) 2
- <http://www.researchgate.net/publication/328202667> Diakses 26/12/2020





Pedoman wawancara

Pedoman wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “Program Kelas Ibu Hamil: Inovasi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone” berikut draft wawancara berdasarkan teori dari Rogers yang terdiri dari lima indikator dalam menjawab rumusan masalah dalam program kelas ibu hamil di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Bone

Fokus : Program Kelas Ibu Hamil: Inovasi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.

1. Keuntungan Program

- 1) Apakah program kelas ibu hamil sudah sesuai dengan harapan atau kebutuhan masyarakat?
- 2) Apakah program kelas ibu hamil telah dilakukan dengan baik kepada masyarakat?
- 3) Apakah program kelas ibu hamil sudah sesuai dengan SOP?

2. Kerumitan Program

- 1) Apa yang menjadi kerumitan atau kendala dalam memberikan pelayanan program kelas ibu hamil?
- 2) Apa kerumitan yang dirasakan masyarakat dalam melaksanakan program kelas ibu hamil?
- 3) Apa upaya yang dilakukan dalam menyukseskan program kelas ibu hamil?

3. Keuntungan Program

- 1) Bagaimana keuntungan yang didapatkan masyarakat setelah adanya program kelas ibu hamil?
- 2) Apakah dengan kehadiran program kelas ibu hamil secara otomatis menggantikan inovasi sebelumnya?

4. Kemungkinan dicoba program

- 1) Selama dilaksanakan program kelas ibu hamil apakah ada keluhan yang dirasakan terhadap pengguna program kelas ibu hamil?
- 2) Apakah sejauh ini setelah adanya program kelas ibu hamil ada hal yang tidak diinginkan oleh masyarakat khususnya ibu hamil?

5. Kemudahan diamati program

- 1) Bagaimana cara mengamati program Kelas Ibu Hamil?
- 2) Apakah program Kelas Ibu Hamil termasuk program yang mudah diamati dibandingkan dengan inovasi sebelumnya?





1 2 0 2 0 1 9 3 0 0 8 9 2 6

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 8411/S.01/PTSP/2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bupati Bone

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 128/05/C.4-VIII/XI/42/2020 tanggal 12 November 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **MARIAM**
Nomor Pokok : 105611119416
Program Studi : Ilmu Adm. Negara
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar

dimaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

"INOVASI PELAYANAN KESEHATAN KELAS IBU HAMIL DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BONE"

Yang akan dilaksanakan dari Tgl. **14 November 2020 s/d 14 Januari 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian. Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**. Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 13 November 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Disusun Yth.
Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
Peringgal.

PTSP 13-11-2020





PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 Watampone Telp. (0481) 25056

IZIN PENELITIAN

Nomor: 070/12.992/XI/IP/DPMPTSP/2020

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

Nama : **MARIAM**
NIP/Nim/Nomor Pokok : 105611119416
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Malimongeng Kec. Salomekko
Pekerjaan : Mahasiswi UNISMLH Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

"INOVASI PELAYANAN KESEHATAN KELAS IBU HAMIL DI DINAS KESEHATANKABUPATEN BONE"

Lamanya Penelitian : 20 November 2020 s/d 14 Januari 2021

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bone
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



DRS. MUHAMMAD AKBAR, MM

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip : 19660717 198603 1 009

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone di Watampone.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN BONE DINAS KESEHATAN

JL. JEND. A. YANI NO. 13 TLP. (0481) 21067 WATAMPONE

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

No : 800 / 149 / 1 / Dinkes

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone menerangkan bahwa :

Nama : **MARIAM**
No. Pokok : 105611119416
TTL : Awakkenre, 02 Oktober 1997
Pekerjaan : Mahasiswa UNISMU Makassar
Jurusan / Prodi : Ilmu Administrasi Negara
Alamat : Desa Malinongeng Kec. Salomekko

Benar yang tersebut namanya diatas Telah selesai melaksanakan penelitian pada Dinas Kesehatan Kab. Bone terhitung mulai tanggal 20 November 2020 s/d 14 Januari 2021 dengan Judul Skripsi "INOVASI PELAYANAN KESEHATAN KELAS IBU HAMIL DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BONE"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Watampone, 18 Januari 2021

An. Kepala Dinas Kesehatan


Drg. YUSUF, M.Kes
Pangkat Pembina
NPS 19710501 200212 1 005



**BUPATI BONE
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**PERATURAN BUPATI BONE
NOMOR 3 TAHUN 2020**

**TENTANG
PERAN PEMERINTAH DESA DAN KELURAHAN DALAM
KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING
DI DAERAH
BUPATI BONE,**

Menimbang

a. bahwa berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi anak stunting (stunting) di Kabupaten Bone mencapai 34,3%, maka pemerintah telah menetapkan Kabupaten Bone sebagai salah satu kabupaten prioritas untuk upaya percepatan pencegahan dan penurunan stunting;

b. bahwa dalam rangka optimalisasi Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting di Kabupaten Bone secara efektif, efisien dan terkoordinasi, peran Pemerintah Desa dan Kelurahan sangat dibutuhkan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Pemerintah Desa dan Kelurahan dalam konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Bone

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II Di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1444, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 211, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5300);
6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5557) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2009 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 122 Tahun 2015 tentang Sistem Penyediaan Air Minum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 345, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5802);
12. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
13. Peraturan Presiden Nomor 185 Tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 382);
14. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 100);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Caram Bersodium (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pda Pelayanan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 288);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 757);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);

23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874).
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110).
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1810).
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 144).
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan dan Pencegahan Gonorrhea (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 133).
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223).
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600).
30. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1505).
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611).
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 10 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Peningkatan Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 139).
33. Peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2019 tentang Pedoman Umum Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1261).
34. Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2014 tentang Sistem Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Bone Tahun 2014 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1);

- 35 Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 8 Tahun 2014 tentang Inisiasi Menukusi Darah dan Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kabupaten Bone Tahun 2014 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6).
- 36 Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 4 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat (Lembaran Daerah Kabupaten Bone Tahun 2015 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3).
- 37 Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Daerah Kabupaten Bone Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1).
- 38 Peraturan Daerah Kabupaten Bone Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Bone Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1).

MEMUTUSKAN

Menetapkan

PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN PEMERINTAH DESA DAN KELURAHAN DALAM KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING DI DAERAH

BAB I KETENTUAN UMUM

Paragraf 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan

1. Pemerintah Pusat adalah Penyelenggara Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia, yakni Presiden dengan dibantu seorang Wakil Presiden dan oleh menteri-menteri negara.
2. Daerah adalah Kabupaten Bone.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Kabupaten Bone.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

6. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal-usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Kelurahan adalah bagian dari wilayah kecamatan sebagai perangkat kecamatan.
8. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.
9. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
10. Kader Kesehatan Masyarakat adalah Kader Posyandu, Kader Pembangunan Manusia, Kader Pendidikan Anak Usia Dini, Kader Pokja Desa/Kelurahan Sehat, Kader Bina Keluarga Balita dan Kader Kesehatan Masyarakat di Desa dan Kelurahan.
11. Konvergensi adalah Sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan berkesinambungan di Kabupaten/Kota dan Desa/Kelurahan.
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, selanjutnya disingkat RPJM Desa adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa untuk Waktu 5 (enam) tahun.
13. Rencana Kerja Pemerintah Desa, selanjutnya disebut RKPD Desa, adalah penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
14. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, selanjutnya disebut APB Desa, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Desa.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Desa dan Kelurahan dalam upaya Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk meningkatkan peran Desa dan Kelurahan dalam upaya Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup upaya Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting di Desa dan Kelurahan meliputi:

- a. perencanaan program/kegiatan;
- b. penganggaran program/kegiatan;
- c. pembinaan, pengawasan dan pelaporan;
- d. peran Serta Masyarakat; dan
- e. penghargaan.

BAB IV

PERENCANAAN PROGRAM/KEGIATAN

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 5

- (1) Penyusunan perencanaan Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting di Desa dan Kelurahan diawali dengan pendataan oleh Kader Pembangunan Keluarga terhadap kelompok sasaran dan permasalahan terkait cakupan stunting;
- (2) Rembuk stunting di tingkat Desa dan Kelurahan dilaksanakan setiap tahun sebelum Musyawarah Desa dan Kelurahan; dan

- (3) Head Rencan Strating di tingkat Desa dan Kelurahan harus termuat dalam dokumen perencanaan Desa dan Kelurahan meliputi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana Kerja Pemerintah Desa, Anggaran Pendapatan dan Belanja (APB) Desa dan dokumen Rencana Kerja Pemerintah (RKIP) Kelurahan.

Bagian Kedua
Program/Kegiatan

Pasal 6

1. Program Pelayanan Gizi Keluarga di Poskandu
 - a. penyediaan makanan bergizi untuk ibu hamil;
 - b. penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui;
 - c. penyediaan makanan untuk anak balita; dan
 - d. kegiatan pelayanan gizi lainnya sesuai dengan kewenangan desa dan kelurahan.
2. Program Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan
 - a. penyediaan tandon air bersih atau penampung air hujan bersama;
 - b. pipanisasi untuk mendukung distribusi air bersih ke rumah penduduk;
 - c. air bersih berskala Desa;
 - d. sanitarisasi;
 - e. pengelolaan Sampah dan limbah rumah tangga berbasis masyarakat;
 - f. teknologi Tepat Guna untuk penyediaan air bersih dan Sanitasi;
 - g. kegiatan penyediaan air bersih lainnya sesuai dengan kewenangan desa dan kelurahan;
 - h. mandi, cuci, kakus;
 - i. instalasi Pembuangan Air Limbah; dan
 - j. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
3. Program Penyuluhan Kesehatan dan Keluarga Berencana 8/11
 - a. penyuluhan konsumsi masyarakat terhadap pangan sehat dan bergizi;
 - b. penyuluhan pentingnya pengasuhan anak kepada para orang tua;
 - c. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana;
 - d. penyuluhan pendidikan gizi masyarakat;
 - e. memberikan pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi kepada remaja;

- f. penyuluhan pasca persalinan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatal;
 - g. penyuluhan pemberian imunisasi, stimulasi perkembangan anak, peran ayah dalam pengasuhan, dan lain-lain;
 - h. kampanye kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga;
 - i. kegiatan penyuluhan kesehatan dan keluarga berencana lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan Kelurahan; dan
 - j. kampanye Inisiasi Menyusui Dini (IMD); dan pemberian ASI Eksklusif.
4. Program Peningkatan Ketahanan Pangan dan Gizi
- a. peningkatan Ketahanan Pangan;
 - b. pemanfaatan Lahan Pekarangan untuk pemenuhan gizi keluarga; dan
 - c. kegiatan peningkatan ketahanan pangan lainnya sesuai dengan kewenangan desa dan kelurahan.
5. Program Kesehatan Ibu dan Anak
- a. bantuan biaya perawatan kesehatan dan atau pendampingan untuk ibu hamil, nifas dan menyusui, keluarganya dalam merawat anak dan lansia;
 - b. pemberian imunisasi dasar lengkap dan lanjutan pada bayi dan bayi di bawah dua tahun;
 - c. kegiatan kesehatan ibu dan anak lainnya sesuai kewenangan desa dan kelurahan; dan
 - d. fasilitasi penediaan jaminan perlindungan sosial dan akte kelahiran.
6. Program Peningkatan Kapasitas
- a. pelatihan kader kesehatan masyarakat untuk gizi, kesehatan, air bersih, sanitasi, pengasuhan anak, stimulasi, pola konsumsi dan lainnya;
 - b. pelatihan kader untuk melakukan pendampingan dalam memberi ASI, pembuatan makanan, pendamping ASI, stimulasi anak, cara menggosok gigi, dan cuci tangan pakai sabun untuk sajian 1000 hari pertama kehidupan; dan
 - c. kegiatan peningkatan kapasitas lainnya dalam rangka Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting sesuai dengan kewenangan desa dan kelurahan.

BAB V PENGANGGARAN

Pasal 7

Penganggaran untuk pelaksanaan program/kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting dibelankan pada :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- b. DAU Tambahan/dukungan pendanaan bagi kelurahan; dan
- c. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 8

- (1) Kepala Desa dan Lurah melakukan koordinasi kepada Camat dalam rangka pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan penurunan Stunting di tingkat Desa dan Kelurahan;
- (2) Kepala Desa dan Lurah melaporkan pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting di tingkat Desa dan Kelurahan kepada Camat minimal 2 (dua) kali dalam setahun; dan
- (3) Hasil pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dijadikan bahan evaluasi untuk menyusun kebijakan terkait pencegahan dan penurunan stunting di tingkat Desa dan Kelurahan.

BAB VII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 9

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting di Desa dan Kelurahan; dan
- (2) Dalam rangka Konvergensi Pencegahan dan Penurunan stunting di Desa dan Kelurahan masyarakat dapat menyampaikan

...masukan, masalah atau cara pemecanan masalah sesuai program kegiatan agar upaya konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting lebih berdayaguna dan berhasilguna.

BAB VIII PENGHARGAAN

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat, institusi, organisasi masyarakat yang dianggap berhasil dan memiliki komitmen terhadap Konvergensi Pencegahan dan Penurunan stunting di Desa dan Kelurahan;
- (2) Kategori, kriteria dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan dan ditentukan oleh tim stunting kabupaten; dan
- (3) Tim sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bone.

Ditetapkan di Watampone
pada tanggal 2 Januari 2020

BUPATI BONE,

A. FAHSAR M. PADJALANGI

Diundangkan di Watampone
pada tanggal 2 Januari 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BONE,

A. SURYA DARMA

HERITA DAERAH KABUPATEN BONE TAHUN 2020 Nomor 3



Wawancara dengan Andrawati, Amd. Keb selaku Bidan Desa di Desa

Malimongeng Kecamatan Salomekko (tanggal 07/01/2021)



Wawancara dengan dr. H. Eko Nugroho, M.Adm, Kes selaku kepala

bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bone (tanggal

16/12/20)



Wawancara dengan Muliana, Amd. Keb selaku Bidan Koordinasi (Bikor)
di Puskesmas Kecamatan Salomekko (tanggal 26/12/2020).



Wawancara dengan Meliya, SKM selaku pengelola program Kesehatan
Keluarga (Kesga) di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone (tanggal
11/01/2021)



Wawancara dengan Satrianti selaku Kader Posyandu di Desa

Malimongeng Kecamatan Salomekko (tanggal 10/12/2020)



Wawancara dengan Rusna, S,pd selaku masyarakat atau Ibu Hamil
pengguna program Kelas Ibu Hamil (tanggal 07/01/2021).



Wawancara dengan Andi Astriani, SE selaku staf Kesehatan keluarga dan Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone (tanggal 31 Desember 2020)



Penyuluhan Kelas Ibu Hamil di Desa Malimongeng yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Salomekko (tanggal 25/12/2020).

RIWAYAT HIDUP



Mariam atau yang lebih dikenal dengan nama Ria lahir di Bone, pada tanggal 02 Oktober 1997. Anak kedua dari empat bersaudara dari pasangan suami istri Harianto dan Hasni. Peneliti mulai bersekolah di jenjang Sekolah Dasar yaitu di SD Inpres 7/83 Malimongeng dan selesai pada tahun 2010.

Pada tahun itu juga peneliti melanjutkan pendidikan kejenjang Sekolah Menengah Pertama yaitu di SMP N 1 Salomekko dan tamat pada tahun 2013. Kemudian melanjutkan pendidikannya di SMA N 1 Kajuara yang saat ini menjadi SMA 8 Bone pada tahun 2013 dan selesai pada tahun 2016. Karena memiliki keinginan yang kuat dalam hal pendidikan maka peneliti melanjutkan jenjang pendidikan disalah satu perguruan tinggi di Makassar yaitu Universitas Muhammadiyah Makassar (UMM), dan terdaftar sebagai salah satu mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara (IAN), dengan nomor stambuk 105611119416. Dan di kampus ini juga penulis mendapatkan gelar Sarjana Strata satu (S.Sos).