

# PEDOMAN PELAKSANAAN KELAS IBU BALITA



**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

306.874 3  
Ind  
p  
Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal  
Kesehatan Masyarakat  
**Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita.—**

Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2019

ISBN 978-602-416-770-7

1. Judul I. PREGNANCY
- II. MATERNAL HEALTH SERVICES
- III. MOTHER-CHILD RELATIONS



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**



# DAFTAR ISI

	Hal:
<b>I. PENDAHULUAN</b>	
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. TUJUAN KELAS IBU BALITA .....	2
<b>II. KEGIATAN KELAS IBU BALITA</b>	
A. PERSIAPAN KEGIATAN.....	4
1. Pertemuan Persiapan.....	4
2. Pengkajian Kebutuhan/Data Dasar.....	5
3. Merancang Penyelenggaraan.....	5
B. PELAKSANAAN KELAS IBU BALITA.....	6
1. Persiapan .....	6
2. Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita .....	7
C. MONITORING DAN EVALUASI .....	9
1. Evaluasi Dampak Kegiatan .....	9
2. Pencatatan/Pelaporan .....	9
D. INDIKATOR KEBERHASILAN .....	10
<b>III. PROSES BELAJAR ORANG DEWASA DENGAN METODE PARTISIPATIF .....</b>	<b>11</b>
<b>IV. PENUTUP .....</b>	<b>17</b>
Lampiran: MONITORING DAN EVALUASI.....	18



## I. PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Melalui SK No. 284/MenKes/SK/III/2004 Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Menteri Kesehatan RI memutuskan Buku KIA sebagai buku pedoman resmi yang berisi informasi dan catatan Kesehatan Ibu dan Anak. Sebagai buku resmi Buku KIA merupakan satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia lima tahun.

Penggunaan Buku KIA sejalan dengan Konvensi Hak Anak yang disetujui PBB pada 20 November 1989 dan mulai berlaku 2 September 1990 khususnya tentang: 1) hak untuk kelangsungan hidup dan berkembang, 2) hak untuk mendapatkan standar hidup yang layak, 3) hak untuk mendapatkan standar kesehatan yang paling tinggi, 4) hak untuk mendapatkan pelatihan keterampilan, dan 5) hak untuk bermain.

Secara umum Buku KIA telah memperlihatkan hasil yang berarti dengan meningkatnya pemahaman ibu terhadap kesehatan anak. Untuk meningkatkan pemanfaatan Buku KIA tersebut perlu diadakan kegiatan yang disebut Kelas Ibu Balita.

Selaras dengan upaya strategis desentralisasi dengan cara meningkatkan kemandirian keluarga dan masyarakat dalam memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak melalui penggunaan Buku KIA, maka dalam kegiatan Proyek fase II "*Ensuring MCH Services with the MCH Handbook*" tahun 2006-2009, dikembangkan model peningkatan penggunaan Buku KIA oleh masyarakat melalui Kelas Ibu Balita.

Kelas Ibu Balita adalah kelas dimana para ibu yang mempunyai anak berusia antara 0 sampai 5 tahun secara bersama-sama berdiskusi, tukar pendapat, tukar pengalaman akan pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dibimbing oleh fasilitator, dalam hal ini digunakan Buku KIA.

## **B. TUJUAN KELAS IBU BALITA**

### **Tujuan Umum:**

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

### **Tujuan Khusus :**

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

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

Buku **Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita** ini merupakan pedoman umum untuk penyelenggaraan Kelas Ibu Balita, disusun untuk membantu para Pengelola Program terkait ditingkat provinsi dan kabupaten/kota serta berbagai pihak yang berminat untuk melaksanakan Kelas Ibu Balita, tanpa bermaksud mengambil alih berbagai program yang telah dijalankan sebelumnya.

Dari buku ini penyelenggara, termasuk fasilitator, memperoleh pengetahuan tentang konsep dasar Kelas Ibu Balita berikut langkah-langkah pengembangannya dalam masyarakat. Sedangkan buku **Pegangan**

**Fasilitator Kelas Ibu Balita** yang menjadi pasangan buku ini dirancang sebagai pedoman teknis yang secara khusus diperuntukkan bagi fasilitator dalam penyelenggaraan Kelas Ibu Balita. Diharapkan dengan memahami buku tersebut fasilitator mampu menyampaikan materi sesuai dengan metode yang telah ditetapkan, mampu pula merangsang terjadinya diskusi, menjelaskan dan menjawab berbagai pertanyaan yang muncul dari para ibu peserta kelas.

Secara garis besar buku ini bertujuan menjelaskan dua tahap kegiatan, yaitu 1) Persiapan Kegiatan dan 2) Pelaksanaan Kegiatan. Setiap tahap kegiatan diselenggarakan dengan tahap persiapannya sendiri-sendiri.

## II. KEGIATAN KELAS IBU BALITA

### A. PERSIAPAN KEGIATAN

Kelas Ibu Balita dirancang untuk dilaksanakan di seluruh wilayah Provinsi. Mengingat luasnya wilayah cakupan, kegiatan ini perlu dipersiapkan sedemikian rupa sebelum dilaksanakan di seluruh daerah. Langkah penting pertama adalah menginformasikan tentang organisasi pelaksana yang menyangkut posisi penanggungjawab, keterlibatan aparat pemerintah tingkat provinsi/kabupaten/kota serta lintas program, lintas sektor dan masyarakat, sebagai berikut:

- Kelas Ibu Balita bukanlah program baru, tetapi merupakan kegiatan lanjutan untuk membahas Buku KIA pada ibu Balita. Kegiatan Kelas Ibu Balita terintegrasi dengan kegiatan lainnya yang ada di lapangan seperti PAUD, BKB, Posyandu dll.
- Tim provinsi/kabupaten/kota secara bersama-sama bertugas memproduksi rancangan program, melaksanakan supervisi, monitoring-evaluasi dan merencanakan pengembangan.
- Keterlibatan lintas program, lintas sektor dan masyarakat lokal terlihat dari adanya sinergi dengan program-program yang telah ada. Kelas Ibu Balita dilaksanakan sejalan dengan kegiatan Posyandu, Puskesmas, PAUD dengan melibatkan pemerintah desa/kelurahan dan kecamatan. Dengan demikian Kelas Ibu Balita diposisikan sebagai kegiatan bersama untuk kepentingan bersama.

Kegiatan-kegiatan yang termasuk ke dalam Persiapan Kegiatan adalah:

#### 1. Pertemuan Persiapan

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

##### a. Peserta

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

fasilitator yang memahami bagaimana teknis pelaksanaan Kelas Ibu Balita.

**b. *Fasilitator dan narasumber***

Fasilitator Kelas Ibu Balita adalah bidan/perawat/tenaga kesehatan lainnya yang telah mendapat pelatihan fasilitator Kelas Ibu Balita atau melalui on the job training.

Dalam pelaksanaan Kelas Ibu Balita fasilitator bisa minta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu.

Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian bidang tertentu, misalnya dibidang gizi, gigi, PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), penyakit menular, dsb.

**2. Pengkajian Kebutuhan/Data Dasar**

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

Tujuannya untuk memetakan kebutuhan-kebutuhan warga belajar serta berbagai kebutuhan penyelenggaraan kelas. Kebutuhan warga belajar diasumsikan tidak sama antara satu daerah dengan daerah lain, sehingga pengenalan dan pembuatan peta/data dasar kebutuhan merupakan kegiatan persiapan yang sangat penting untuk menetapkan materi, supervisi, monitoring dan evaluasi. Pemetaan dilaksanakan secara bertingkat, dimulai dari Posyandu (nagari/kelurahan/jorong), diteruskan ke Polindes dan Puskesmas (kecamatan), Dinas Kesehatan (kota/kabupaten), sampai ke tingkat Dinas Kesehatan Provinsi.

**3. Merancang Penyelenggaraan**

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

**a. *Pelatihan bagi pelatih***

Pelatihan bagi pelatih (TOT) dirancang untuk menghasilkan personel yang mempunyai kemampuan mentransfer kemampuan dan keterampilan menyelenggarakan Kelas Ibu Balita ke fasilitator-

fasilitator di tingkat Posyandu. Pelatihan dilakukan berjenjang mulai dari tingkat provinsi sampai ke tingkat kabupaten.

***b. Pelatihan bagi fasilitator***

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

***c. Pendekatan kepada tokoh agama dan tokoh masyarakat.***

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

Materi yang perlu disampaikan kepada para tokoh tersebut adalah:

- ◆ Pengertian Kelas Ibu Balita
- ◆ Tujuan pelaksanaan Kelas Ibu Balita
- ◆ Manfaat Kelas Ibu Balita
- ◆ Peran tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam mendukung Kelas Ibu Balita.

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

## **B. PELAKSANAAN KELAS IBU BALITA**

### **1. Persiapan**

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita adalah kegiatan yang harus dipersiapkan sebaik mungkin. Persiapan ini dilaksanakan dalam ruang lingkup yang lebih kecil (kecamatan / desa / kelurahan) dengan melibatkan sejumlah unsur lokal seperti Poskesdes / Polindes / Puskesmas, bidan, kader Posyandu, dan tokoh masyarakat, PKK, Guru TK, Guru PAUD, Kader BKB. Poin paling penting dari pertemuan awal adalah mendapatkan dukungan penuh dari segenap pihak terutama sekali camat, kepala desa dan lurah berupa tenaga, fasilitas maupun finansial.

Persiapan pelaksanaan Kelas Ibu Balita meliputi:

***a. Identifikasi sasaran***

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

**b. *Mempersiapkan tempat dan sarana belajar***

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

Oleh karena ibu-ibu membutuhkan konsentrasi untuk mengikuti setiap materi, gangguan yang ditimbulkan bayi perlu diatasi dengan menyediakan ruangan untuk bayi bermain. Sebaiknya ibu-ibu peserta dianjurkan datang dengan suami atau kerabat yang dapat mengasuh bayi/anak saat ibu mengikuti kelas.

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

**c. *Mempersiapkan materi***

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

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

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

**e. *Mempersiapkan tim fasilitator dan narasumber***

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

**f. *Menyusun rencana anggaran***

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

**2. Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita**

**a. *Pertemuan Persiapan***

Sebelum Kelas Ibu Balita dilaksanakan para penyelenggara perlu melakukan pertemuan untuk membicarakan berbagai hal yang berkaitan dengan teknis pengelolaan kelas. Misalnya, siapa yang akan bertugas sebagai fasilitator, fasilitator pembantu, perekam proses (pencatat

proses pelaksanaan kelas), pengasuh anak sementara ibu-ibu mengikuti kelas, dan sebagainya.

**b. Pelaksanaan Kelas Ibu-balita**

◆ **Membuat kesan yang menyenangkan**

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

◆ **Memilih topik berdasarkan kebutuhan**

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

◆ **Menerapkan metode yang sudah ditentukan**

Metode yang ditentukan adalah metode belajar orang dewasa (*andragogy*) yang menekankan pada partisipasi warga belajar dan penggunaan pengalaman sebagai sumber belajar. Ceramah dibolehkan dalam batas waktu tertentu (tidak lebih 25% dari total waktu). Untuk sesi yang memerlukan praktek, fasilitator menyiapkan materi-materi kebutuhan praktek seperti alat-alat praktek memasak makanan, memberikan pertolongan pertama, dan sebagainya.

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

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

◆ **Disiplin waktu**

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

## **C. MONITORING DAN EVALUASI**

Monitoring adalah kegiatan pemantauan pelaksanaan Kelas Ibu Balita. Pelaksanaan Kelas Ibu Balita diiringi oleh kegiatan monitoring dan evaluasi berkala dan berkesinambungan. Monitoring dilakukan oleh Tim Kecamatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota beserta sektor dan Dinas Kesehatan Provinsi beserta sektor dengan menggunakan instrumen.

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

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

### **1. Evaluasi Dampak Kegiatan**

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

### **2. Pencatatan/Pelaporan**

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

## **D. INDIKATOR KEBERHASILAN**

### **1. Indikator Input**

- ◆ Jumlah tenaga kesehatan (fasilitator)
- ◆ Jumlah kader yang aktif pada kegiatan Kelas Ibu Balita
- ◆ Perbandingan antara tenaga kesehatan (fasilitator) dengan jumlah ibu Balita (ideal 1:15)
- ◆ Kelengkapan sarana penyelenggaraan
- ◆ Kelengkapan prasarana penyelenggaraan

### **2. Indikator Proses**

- ◆ Penyelenggaraan kelas Ibu Balita yang sesuai dengan pedoman
- ◆ % ibu Balita yang hadir pada kelas Ibu Balita
- ◆ % ibu Balita yang aktif pada saat penyelenggaraan
- ◆ % ibu Balita yang nilai post-test lebih tinggi dari pre-test

### **3. Indikator Output**

- ◆ % bayi yang memiliki Buku KIA
- ◆ % bayi yang mendapat ASI eksklusif (6 bulan)
- ◆ % bayi yang mendapat Imunisasi lengkap
- ◆ % bayi ( 6-11 bulan) yang mendapat Vit A 100.000 IU
- ◆ % bayi yang ditimbang 8 kali pertahun
- ◆ % bayi yang mendapat pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang minimal 4 kali pertahun
- ◆ % Balita 6-24 bulan yang mendapat MP ASI
- ◆ % Balita (12-59 bulan) yang memiliki Buku KIA
- ◆ % Balita (12-59 bulan) yang mendapat Vitamin A 2 kali pertahun
- ◆ %Balita(12–59bulan) yang mendapatkan pelayanan Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang minimal 2 kali pertahun

### III. PROSES BELAJAR ORANG DEWASA DENGAN METODE PARTISIPATIF

#### A. PROSES BELAJAR

Dalam proses belajar orang dewasa terdapat empat tahapan berbentuk siklus yang biasa disebut Daur Belajar, yaitu 1) mengalami dan merasakan, 2) mengungkapkan/menceritakan pengalaman, 3) membicarakan/ mendiskusikan pengalaman, dan 4) menyimpulkan hasil diskusi sebagai pengetahuan baru.

Seorang peserta pendidikan orang dewasa (selanjutnya sebut "warga belajar") secara persis dapat merasakan sesuatu yang benar-benar dialaminya, seperti sakit, disakiti, bersaing mendapatkan sesuatu, dan sebagainya. Namun tidak semua orang mengalami semua hal dan dalam proses belajar orang dewasa tidak ada keharusan bagi warga belajar untuk benar-benar mengalami semua kejadian. Seseorang tidak perlu sungguh-sungguh disiksa agar bisa merasakan repotnya menghadapi anak sakit. Tapi ia bisa belajar merasakan sesuatu dari pengalaman orang lain yang diungkapkan sedemikian rupa. Dengan bantuan media belajar, seperti VCD/DVD seseorang dapat merasakan apa yang dialami orang lain.

**Setiap ibu mustinya dapat merasakan bagaimana kalau anak sakit parah dan akhirnya meninggal. Hal ini bisa dilaksanakan dengan cara mendengarkan pengalaman seseorang, kemudian disusul dengan diskusi kelompok.**

Agar masalah benar-benar bisa dipahami, fasilitator perlu menghadirkan sebuah masalah dengan cara apa saja agar masalah itu terasa sebagai bagian dari masalah warga belajar sendiri. Mereka harus bisa merasakannya. Kematian anak misalnya, setiap ibu mustinya dapat merasakan bagaimana kalau anak sakit parah dan akhirnya meninggal.

Hal ini bisa dilaksanakan dengan cara mendengarkan pengalaman seseorang, kemudian disusul dengan diskusi kelompok.

Selanjutnya fasilitator perlu menghadirkan setiap masalah sebagai bagian dari kepentingan mereka, sehingga terbangun sebuah komitmen/kesepakatan untuk melakukan sesuatu. Misalnya, mendorong warga belajar membuat kesepakatan menjadikan anak sebagai bagian dari kepentingan yang harus dibela. Untuk itu, warga belajar dapat diminta mendiskusikan sebuah masalah untuk mendapatkan sisi-sisi negatif (merugikan) dan positif (menguntungkan) dari masalah tersebut dari berbagai sudut kepentingan: kepentingan pribadi ibu, kepentingan anak, kepentingan masyarakat, kepentingan suami, generasi dan sebagainya.

Pengalaman dan perasaan seringkali terpendam dalam diri warga belajar. Seringkali orang memendam perasaan secara sengaja karena tidak mampu menahan beban yang ditimbulkan perasaan. Hal ini menyebabkan apa yang pernah dialami dan dirasakannya tidak dapat menjadi masukan bagi warga belajar lainnya. Padahal, pengalaman dan perasaan demikian merupakan sumber belajar yang penting. Untuk itu, warga belajar perlu difasilitasi agar mampu bersikap terbuka dan mengungkapkan dengan kata-kata semua pengalaman dan perasaannya di hadapan warga belajar yang lain.

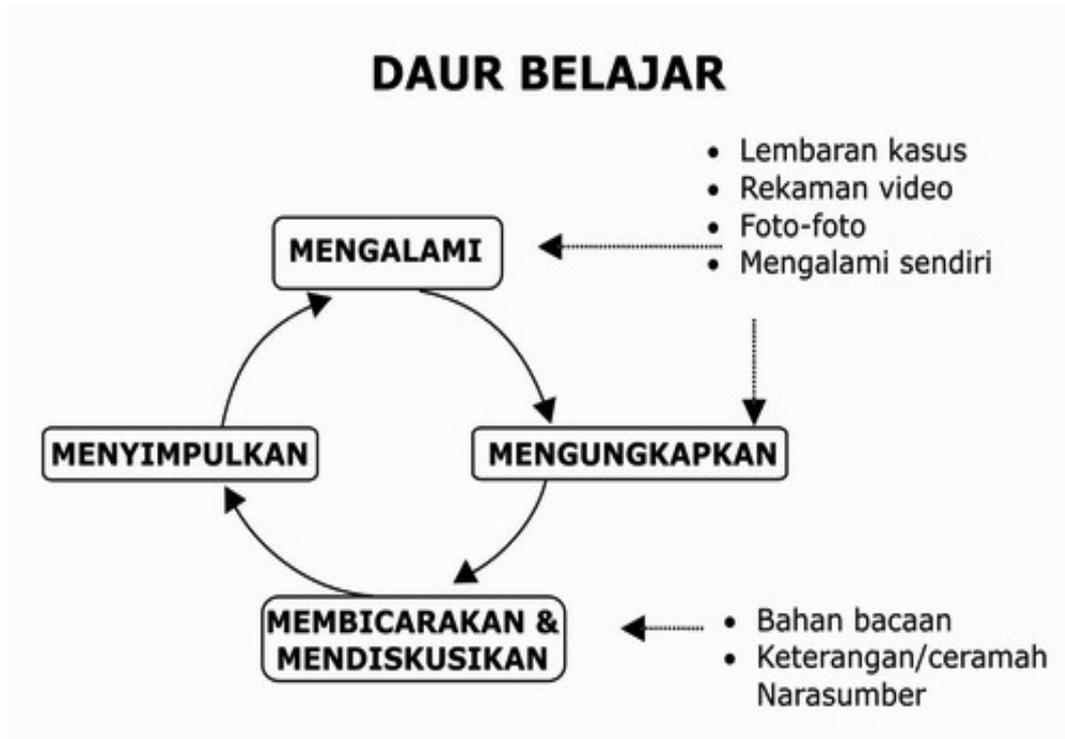
Pada tahap diskusi, warga belajar dibantu memahami pengalaman dan perasaannya secara lapang dada (obyektif, logis) dan runtut (sistematis). Tujuannya supaya pengalaman dan perasaan tadi dapat menjadi sumber pemahaman yang lebih kompleks dan mendalam. Warga belajar tidak larut dalam perasaan tertentu saja. Dalam berdiskusi, warga belajar mungkin terganggu oleh sedikitnya pengetahuan dasar atau pengetahuan yang bersifat teori. Oleh sebab itu, menjadi kewajiban fasilitator membantu warga belajar memperoleh pengetahuan dari narasumber maupun referensi-referensi tertulis.

Penting untuk dipahami, fasilitator tidak sama dengan narasumber. Fasilitator bukan pula guru atau dosen bagi warga belajar. Oleh sebab itu

fasilitator tidak boleh mengurui atau “mendoseni” warga belajar. Kewajiban fasilitator hanyalah menunjukkan jalan bagi warga belajar untuk memahami sesuatu. Misalnya warga belajar tidak mengerti maksud istilah *ASI Eksklusif*. Agar warga belajar mengerti, fasilitator cukup memberikan referensi atau kamus, kemudian mencari tahu bersama-sama dengan warga belajar.

Agar pengetahuan yang diperoleh dari narasumber tidak lepas dari pengalaman dan pengetahuan yang telah dimilikinya, fasilitator memberikan bantuan kepada warga belajar membawa kembali pengetahuan tersebut kepada apa yang terjadi disekitarnya. Dari narasumber misalnya, ia sudah tahu prinsip-prinsip pemberian MP-ASI atau pertolongan pertama bagi anak yang sakit. Tapi pengetahuan itu mungkin tidak sama dengan kenyataan yang biasa dihadapinya sehari-hari. Pada tahap ini fasilitator berkewajiban mengarahkan warga belajar melakukan penilaian terhadap kenyataan disekitarnya dengan menjadikan pengetahuan teoritis dan konsep-konsep sebagai rujukan. Misalnya warga belajar sudah paham bagaimana MP-ASI yang memenuhi syarat gizi baik. Ketika pengetahuan itu dibawa pada kenyataan sehari-hari, warga belajar diminta menilai MP-ASI yang diberikan kepada anak mereka: sudahkah memenuhi syarat gizi atau belum?

Diskusi akan mengantarkan warga belajar pada pengetahuan baru berupa pemahaman mengenai apa yang harus diubah, dipertahankan, atau dikembangkan dalam mengasuh anak. Bila mereka menemukan kenyataan sangat berbeda dengan yang diharapkan, diskusi akan menghasilkan pengetahuan dan sikap yang lebih mantap.



Setelah seluruh tahapan dalam Daur Belajar putaran pertama dialami warga belajar, fasilitator dapat menghentikan proses belajar dan masuk ke topik yang lain. Tapi bila warga belajar memerlukan pengetahuan yang lebih maju dan dapat dipraktikkan, Daur Belajar dengan topik yang sama dapat diteruskan kepada putaran kedua. Pada tahap ini warga belajar diminta mengalami sendiri, kalau pengalaman yang dihadirkan pada putaran pertama merupakan pengalaman orang lain yang sengaja dirubah menjadi pengalaman sendiri. Dalam usahanya untuk mengalami sendiri, warga belajar difasilitasi mempraktikkan sebuah rencana. Misalnya rencana memberikan MP-ASI, melakukan perawatan gigi bayi, dsb.

## **B. FASILITATOR**

Telah dijelaskan sebelumnya bahwa kewajiban fasilitator adalah membantu warga belajar menjalani proses belajar, sehingga seorang fasilitator yang baik tidak akan 'mengguru' atau 'mendosen'. Dalam keadaan tertentu seorang fasilitator juga memainkan peran sebagai warga belajar yang bersama-sama dengan warga belajar mencari tahu tentang sesuatu.

Seorang fasilitator adalah penggerak/motivator bagi warga belajar dalam proses mencari tahu. Hal ini mengharuskan fasilitator menguasai teknik-teknik memfasilitasi. Sikap dan teknik memfasilitasi merupakan sumber keberhasilan sekaligus kegagalan fasilitator menjalankan fungsinya sebagai fasilitator.

Sikap ramah, sabar, bersahabat, tidak diskriminatif, luwes dan penuh ceria adalah sikap standar yang perlu ditampilkan seorang fasilitator kepada warga belajar. Ia juga dituntut untuk mampu melakukan *empathy* (menempatkan diri dalam situasi psikologis warga belajar). Fasilitator yang suka memperlihatkan kekesalan, apalagi kemarahan cenderung memancing kejengkelan dan ketidaksenangan warga belajar. Demikian juga kecenderungan pilih kasih terhadap warga belajar yang kurang tanggap atau kurang cerdas, berusia tertentu, atau beragama tertentu. Fasilitator yang kaku, tampil tanpa senyum biasanya membuat suasana menjadi tegang dan dapat menghancurkan proses belajar secara keseluruhan.

Sikap standar saja tentu tidak cukup untuk mengantarkan fasilitator kepada keberhasilan. Ia juga harus menguasai teknik-teknik memfasilitasi yang dimulai dengan penguasaan terhadap Daur Belajar. Seorang fasilitator yang baik tidak akan melakukan tugasnya tanpa perencanaan yang matang. Sebelum menjalankan tugas ia harus memeriksa semua peralatan belajar, melihat kembali modul untuk mengetahui pembagian waktu, memeriksa kondisi ruangan belajar, dan membagi tugas dengan fasilitator lain bila ia tidak akan tampil sendirian. Dalam keadaan tertentu ia juga memberi arahan kepada rekan satu tim yang jadi pembuat catatan (rekaman) proses belajar sesuai dengan tujuan-tujuan pribadinya.

Modul adalah pedoman penting bagi seorang fasilitator, bahkan bagi yang telah sering menjadi fasilitator sekalipun. Modul berfungsi sama dengan resep masakan yang biasa digunakan para ibu di dapur. Dengan berpedoman kepada resep masakan itu, seorang ibu tahu berapa takaran bahan tertentu yang harus ia masukan ke dalam adonan. Ia juga dapat

mengatur berapa lama adonan dijerangkan di atas tungku supaya jadi makanan yang enak. Oleh sebab itu, fasilitator pelatihan harus memeriksa modul dan menelaahnya secara sungguh-sungguh sebelum menjalankan tugas. Perubahan-perubahan dari instruksi modul bukan tidak dapat dilaksanakan, tapi segala sesuatunya harus direncanakan dengan saksama.

## IV. PENUTUP

Demikianlah *Buku Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita* ini disusun. Agar dapat memberi manfaat yang luas kepada pelaksanaan Kelas Ibu Balita, maka para penyelenggara termasuk fasilitator tentu sangat perlu berupaya memahami buku ini secara saksama.

Pada tahap awal mungkin masih banyak dirasakan kekurangan atau kelemahan, tapi hal itu sangat wajar bagi sebuah program baru. Oleh sebab itu setiap langkah pelaksanaan Kelas Ibu Balita perlu dimonitor dan dievaluasi supaya diperoleh informasi yang akurat tentang bagian yang masih harus diperbaiki.

## Lampiran

# MONITORING DAN EVALUASI

## A. Pendahuluan

Monitoring adalah aktivitas manajemen dan *stakeholders* utama dalam menyelenggarakan sebuah kegiatan untuk memperoleh tanda-tanda kemajuan dan pencapaian tujuan. Aktivitas ini berkelanjutan, menggunakan koleksi data yang berisi indikator-indikator spesifik.

Monitoring dapat dilakukan di tingkat proyek, program atau kebijakan. Sebagai contoh, dalam melihat kesehatan janin, kita dapat melakukan di tingkat proyek dengan memonitor kesadaran merawat kehamilan dengan baik di beberapa desa. Pada level program kita dapat memonitor untuk memastikan apakah informasi tentang perawatan kehamilan telah menjangkau perempuan hamil di seluruh wilayah. Di tingkat kebijakan yang dimonitor adalah seluruh kelahiran dan kematian bayi pada suatu wilayah.

Evaluasi adalah pemeriksaan secara sistematis dan obyektif terhadap proyek yang sedang berjalan atau telah selesai, program atau kebijakan, termasuk disain, implementasi dan hasilnya. Tujuannya adalah untuk menentukan kesesuaian antara rencana dengan pencapaian tujuan, mengembangkan efisiensi, efektivitas dan keberlanjutan. Sebuah evaluasi harus memberikan informasi yang kredibel dan berguna, dapat mempertautkan antara apa yang dapat diketahui dengan proses pengambilan keputusan baik di pihak penerima maupun donor. Evaluasi seperti monitoring, dapat dilakukan di tingkat proyek, program atau kebijakan.

Kegiatan pengamatan dilaksanakan secara sistematis dan terencana agar dapat menghasilkan data yang akurat dan dinamakan kegiatan Monitoring dan Evaluasi. Prinsip-prinsip dan definisi yang digunakan dalam kegiatan tersebut mengacu kepada konsep serta pengalaman berbagai institusi yang pernah melaksanakannya, sebagaimana dijelaskan di awal tulisan ini.

## B. Ruang Lingkup

Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan berpedoman kepada indikator-indikator keberhasilan yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu:

### 1. *Indikator Input*

- ◆ Jumlah tenaga kesehatan (fasilitator)
- ◆ Jumlah kader yang aktif pada kegiatan Kelas Ibu Balita

- ◆ Perbandingan antara tenaga kesehatan (fasilitator) dengan jumlah ibu Balita (ideal 1:15)
- ◆ Kelengkapan sarana penyelenggaraan
- ◆ Kelengkapan prasarana penyelenggaraan

### **2. Indikator Proses**

- ◆ Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita yang sesuai dengan pedoman
- ◆ % ibu Balita yang hadir pada Kelas Ibu Balita
- ◆ % ibu Balita yang aktif pada saat penyelenggaraan
- ◆ % ibu Balita yang nilai post-test lebih tinggi dari pre-test

### **3. Indikator Output**

- ◆ % bayi yang memiliki Buku KIA
- ◆ % bayi yang mendapat ASI eksklusif (6 bulan)
- ◆ % bayi yang mendapat Imunisasi lengkap
- ◆ % bayi (6-11 bulan) yang mendapat Vit A 100.000 IU
- ◆ % bayi yang ditimbang 8 kali pertahun
- ◆ % bayi yang mendapat pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang minimal 4 kali pertahun
- ◆ % Balita 6-24 bulan yang mendapat MP ASI
- ◆ % Balita (12-59 bulan) yang memiliki Buku KIA
- ◆ % Balita (12-59 bulan) yang mendapat Vitamin A 2 kali pertahun
- ◆ % Balita (12-59 bulan) yang mendapatkan pelayanan stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang minimal 2 kali pertahun

## **C. Metode**

Metode yang digunakan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi ini adalah 1. observasi, 2. wawancara dan 3. pengumpulan data sekunder.

Observasi dilakukan terutama sekali untuk memonitor dan mengevaluasi Indikator Proses (Pelaksanaan Kelas Ibu Balita), dimana para pemantau dan evaluator hanya mengamati proses pelaksanaan kelas dan memberikan skor kepada indikator-indikator proses. Observasi juga digunakan untuk mendapatkan sejumlah data tentang Indikator Input.

Wawancara dan pengumpulan data sekunder digunakan untuk beberapa item Indikator Input dan Indikator Output.

Para pemantau atau evaluator terdiri dari petugas/pejabat yang berwenang dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi.



Lampiran

### INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI

Lokasi: \_\_\_\_\_ Tanggal Monitoring: \_\_\_\_\_

Nama Observer/Assessor: \_\_\_\_\_

Indikator Input	Indikator	Score	Masalah	Solusi
<b>A Fasilitator:</b>				
1	Jumlah fasilitator, _____org			
2	Fasilitator dengan kualitas tertentu. Pemula/Berpengalaman: _____org			
<b>B Peserta:</b>				
1	Ibu yang mempunyai anak usia 0 – 5 tahun dengan pengelompokan 0-1 th, 1-2 th, 2-5 th.	2	1	
2	Peserta maksimal 15 orang.	2	1	
3	Sarana dan prasarana belajar. Memadai/tidak memadai	2	1	
				<b>SCORE</b>

**MODUL A (BALITA 0-1 TAHUN)**

<b>Indikator Proses</b>		<b>Indikator</b>	<b>Score</b>		
<b>1</b>	<b>Kesan Umum</b>				
	1 Motivasi	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2	1
	2 Presentasi/keahlian berkomunikasi	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2	1
	3 Keahlian bertanya	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2	1
	4 Mengarahkan grup kecil	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2	1
<b>2</b>	<b>Persiapan sebelum kelas dimulai</b>				
	1 Kesiapan peralatan yang dibutuhkan	Bagus/ Tidak Bagus	2	1	
	2 Pengaturan tempat duduk	Baik/ Tidak Baik	2	1	
	3 Memulai kelas tepat waktu	Tepat Waktu/ Tidak	2	1	
<b>3</b>	<b>Komunikasi/Presentasi</b>				
	1 Memperkenalkan diri	Ya/ Tidak	2	1	
	2 Mendapatkan penilaian peserta sebelum kelas dimulai	Ya/ Tidak	2	1	
	3 Menerangkan tujuan kelas	Ya/ Tidak	2	1	
	4 Memanggil peserta dengan nama mereka	Ya/ Tidak	2	1	
	5 Memberikan pujian	Sering/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2	1
	6 Berbicara menghadap peserta	Ya/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2	1
	7 Berdiri menutupi lembar balik	Tidak/ Kadang-kadang/ Selalu	3	2	1
	8 Melakukan kontak mata dengan peserta	Selalu/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2	1
	9 Menundukkan kepala	Tidak/ Kadang-kadang/ Ya	3	2	1
	10 Menunjuk gambar	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2	1
	11 Kecepatan penyampaian	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2	1
	12 Suara	Jelas/ Tidak terlalu/ Tidak jelas	3	2	1
	13 Percaya diri	Tinggi/ Cukup/ Rendah	3	2	1
	14 Menggunakan catatan di kertas plano	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2	1
	15 Gangguan	Tidak ada/ Beberapa/ Kurang	3	2	1
	16 Tersenyum	Selalu/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2	1
	17 Berpindah	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2	1
<b>4</b>	<b>Kejelasan Presentasi</b>				
	1 A.1. Pemberian ASI	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2	1
	2 A.2. Pemberian Imunisasi	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2	1
	3 A.3. Pemberian MP-ASI (Gizi Anak)	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2	1
	4 A.4.Tumbuh kembang anak usia 0 – 1 tahun	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2	1
	5 A.5. Penyakit terbanyak pada bayi (Diare, ISPA, dll)	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2	1
	Diskusi				
	1 Bertanya	Lebih dari 3/ Kurang dari 2/Tdk Pernah	3	2	1
	2 Menanggapi	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2	1
	Demo / praktek masak-memasak mencoba MP ASI				
	1 Tujuan	Jelas/ Tidak jelas	2	1	
	2 Cara memasak	Mudah/ Sulit	2	1	
	3 Bahan yang digunakan	Murah/ Sedang/ Mahal	3	2	1
	Game tentang gizi				
	1 Tujuan	Jelas/ Tidak jelas	2	1	
	2 Pengetahuan peserta	Bertambah/ Tidak bertambah	2	1	
	3 Partisipasi	Semua Terlibat/ Sebagian kecil terlibat	2	1	
	<b>Penggunaan Buku KIA</b>	Ya/Tidak	2	1	
<b>TOTAL SCORE</b>					

<b>MODUL B (USIA 1-2 TAHUN)</b>			
<b>Indikator Proses</b>	<b>Indikator</b>	<b>Score</b>	
<b>1 Kesan Umum</b>			
1 Motivasi	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
2 Presentasi/keahlian berkomunikasi	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
3 Keahlian bertanya	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
4 Mengarahkan grup kecil	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
<b>2 Persiapan sebelum kelas dimulai</b>			
1 Kesiapan peralatan yang dibutuhkan	Bagus/ Tidak Bagus	2	1
2 Pengaturan tempat duduk	Baik/ Tidak Baik	2	1
3 Memulai kelas tepat waktu	Tepat Waktu/ Tidak	2	1
<b>3 Komunikasi/Presentasi</b>			
1 Memperkenalkan diri	Ya/ Tidak	2	1
2 Mendapatkan penilaian peserta sebelum kelas dimulai	Ya/ Tidak	2	1
3 Menerangkan tujuan kelas	Ya/ Tidak	2	1
4 Memanggil peserta dengan nama mereka	Ya/ Tidak	2	1
5 Memberikan pujian	Sering/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
6 Berbicara menghadap peserta	Ya/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
7 Berdiri menutupi lembar balik	Tidak/ Kadang-kadang/ Selalu	3	2 1
8 Melakukan kontak mata dengan peserta	Selalu/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
9 Menundukkan kepala	Tidak/ Kadang-kadang/ Ya	3	2 1
10 Menunjuk gambar	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
11 Kecepatan penyampaian	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
12 Suara	Jelas/ Tidak terlalu/ Tidak jelas	3	2 1
13 Percaya diri	Tinggi/ Cukup/ Rendah	3	2 1
14 Menggunakan catatan di kertas plano	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
15 Gangguan	Tidak ada/ Beberapa/ Kurang	3	2 1
16 Tersenyum	Selalu/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
17 Berpindah	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
<b>4 Kejelasan Presentasi</b>			
B.1 Perawatan Gigi	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
B.2 Pemberian MP-ASI	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
B.3.Tumbuh Kembang Anak / Stimulasi	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
B.4.Penyakit yang terbanyak pada Anak	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
B.5.Permainan Anak	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
Diskusi			
1 Bertanya	Lebih dari 3/ Kurang dari 2/Tdk Pernah	3	2 1
2 Menanggapi	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
<b>Penggunaan Buku KIA</b>			
	Ya/Tidak	2	1

**TOTAL SCORE**

<b>MODUL C (USIA 2-5 TAHUN)</b>			
<b>Indikator Proses</b>	<b>Indikator</b>	<b>Score</b>	
<b>1 Kesan Umum</b>			
1 Motivasi	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
2 Presentasi/keahlian berkomunikasi	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
3 Keahlian bertanya	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
4 Mengarahkan grup kecil	Baik/ Cukup Baik/ Kurang	3	2 1
<b>2 Persiapan sebelum kelas dimulai</b>			
1 Kesiapan peralatan yang dibutuhkan	Bagus/ Tidak Bagus	2	1
2 Pengaturan tempat duduk	Baik/ Tidak Baik	2	1
3 Memulai kelas tepat waktu	Tepat Waktu/ Tidak	2	1
<b>3 Komunikasi/Presentasi</b>			
1 Memperkenalkan diri	Ya/ Tidak	2	1
2 Mendapatkan penilaian peserta sebelum kelas dimulai	Ya/ Tidak	2	1
3 Menerangkan tujuan kelas	Ya/ Tidak	2	1
4 Memanggil peserta dengan nama mereka	Ya/ Tidak	2	1
5 Memberikan pujian	Sering/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
6 Berbicara menghadap peserta	Ya/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
7 Berdiri menutupi lembar balik	Tidak/ Kadang-kadang/ Selalu	3	2 1
8 Melakukan kontak mata dengan peserta	Selalu/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
9 Menundukkan kepala	Tidak/ Kadang-kadang/ Ya	3	2 1
10 Menunjuk gambar	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
11 Kecepatan penyampaian	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
12 Suara	Jelas/ Tidak terlalu/ Tidak jelas	3	2 1
13 Percaya diri	Tinggi/ Cukup/ Rendah	3	2 1
14 Menggunakan catatan di kertas plano	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
15 Gangguan	Tidak ada/ Beberapa/ Kurang	3	2 1
16 Tersenyum	Selalu/ Kadang-kadang/ Tidak pernah	3	2 1
17 Berpindah	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
<b>4 Kejelasan Presentasi</b>			
C.1. Tumbuh Kembang Anak	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
C.2. Pencegahan Kecelakaan	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
C.3. Gizi Seimbang	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
C.4. Penyakit pada Anak	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
C.5. Obat Pertolongan Pertama	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
C.6. Hidup Bersih dan Sehat	Jelas/ Tidak begitu jelas/ Sulit	3	2 1
Diskusi			
1 Bertanya	Lebih dari 3/ Kurang dari 2/Tdk Pernah	3	2 1
2 Menanggapi	Baik/ Cukup/ Kurang	3	2 1
<b>Penggunaan Buku KIA</b>			
	Ya/Tidak	2	1

**TOTAL SCORE**

Indikator Output		Indikator	Score		Masalah
1	% bayi yang memiliki Buku KIA	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
2	% bayi yang mendapat ASI eksklusif (6 bulan)	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
3	% bayi yang mendapat imunisasi lengkap	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
4	% bayi ( 6-11 bulan) yang mendapat Vit A 100.000 IU	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
5	% bayi yang ditimbang 8 kali pertahun	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
6	% bayi yang mendapat pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang minimal 4 kali pertahun	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
7	% Balita 6-24 bulan yang mendapat MP-ASI	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
8	% anak Balita (12-59 bulan) yang memiliki Buku KIA	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
9	% anak Balita (12-59 bulan) yang mendapat Vitamin A 2 kali per tahun	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
10	% anak Balita (12 – 59) yang mendapatkan pelayanan Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang minimal 2 kali per tahun	Meningkat/Tetap/Berkurang	3	2 1	
		<b>SCORE</b>			
		<b>TOTAL SCORE</b>			

Format  
**MONITORING DAN EVALUASI  
PELAKSANAAN KELAS IBU BALITA**

**I. Tujuan :**

Memantau hasil dan perkembangan pelaksanaan Kelas Ibu Balita di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa/kelurahan

**II. Metode :**

- Wawancara
- Kunjungan Lapangan
- Data sekunder (dokumen, pelaporan, dll)

**III. Waktu :**

- Provinsi 2 kali dalam setahun
- Kabupaten 3 kali setahun
- Kecamatan 4 kali setahun

**IV. Sasaran Monev :**

1. Tingkat Kabupaten :
  - Kasubdin KIA
  - Kasie KIA
  - Tenaga pelatih
2. Tingkat Puskesmas :
  - Kepala Puskesmas
  - Tenaga Kesehatan Puskesmas
  - Tenaga Pelatih/Fasilitator/Bidan
3. Tingkat Masyarakat :
  - Kepala desa/lurah, Camat
  - Tokoh masyarakat
  - PKK/Kader
  - Ibu atau keluarga peserta Kelas Ibu Balita

**V. Pelaksanaan**

TANGGAL MONEV :

TEAM MONEV :

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

LOKASI SASARAN :

ASPEK MONEV

ASPEK MONEV	TEMUAN	MASALAH	REKOMENDASI
<p><b>TINGKAT KABUPATEN:</b></p> <p>Tim Penanggung Jawab :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Perencanaan pengembangan Kelas Ibu :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Perencanaan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jangka pendek</li> <li>• Jangka panjang</li> </ul> </li> <li>2. <b>Pendanaan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sumber dana utama</li> <li>• Sumber dana tambahan</li> </ul> </li> <li>3. <b>Pelaksanaan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah Puskesmas yg melaksanakan Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Pelatih fasilitator Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Fasilitator Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Peserta yg mengikuti Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Media KIE didistribusikan</li> <li>• Kelengkapan fasilitas Kelas Ibu Balita</li> <li>• Dokumentasi/Pelaporan</li> <li>• Dampak pelaksanaan Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Ibu yang menyusui eksklusif</li> <li>• Jadwal dan jenis imunisasi</li> <li>• Status gizi anak</li> <li>• Intensitas dan frekuensi penyakit anak</li> </ul> </li> </ol>			

ASPEK MONEY	TEMUAN	MASALAH	REKOMENDASI
<p><b>TINGKAT PUSKESMAS :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Perencanaan :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisasi pelaksana (skill, sumber daya)</li> </ul> </li> <li><b>2. Pelaksanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Tenaga fasilitator Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Ibu balita yang mengikuti Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah dan jenis media yang digunakan</li> <li>• Kelengkapan fasilitas Kelas Ibu Balita</li> <li>• Laporan dan dokumentasi kegiatan</li> </ul> </li> <li><b>3. Dukungan masyarakat (<i>stake holder</i>) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tersedianya tempat dan fasilitas untuk Kelas Ibu Balita</li> <li>• Dukungan para suami/keluarga agar ibu balita mengikuti Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Tokoh masyarakat mendukung adanya pelaksanaan dan pengembangan Kelas Ibu Balita</li> <li>• Jumlah Kader aktif mendukung Kelas Ibu Balita</li> </ul> </li> </ol>			