

ANALISIS ASPEK KOMUNIKASI ANTAR BADAN PELAKSANA YANG BERLANGSUNG PADA PROGRAM KELAS IBU BALITA DI WILAYAH KABUPATEN BANYUMAS

Ika Pantiawati¹, Tri Anasari²
Prodi D III Kebidanan STIKES YLPP Purwokerto
Email: ikapantia13@gmail.com

ABSTRAK: ANALISIS ASPEK KOMUNIKASI ANTAR BADAN PELAKSANA YANG BERLANGSUNG PADA PROGRAM KELAS IBU BALITA DI WILAYAH KABUPATEN BANYUMAS. Analisis Aspek Komunikasi Antar Badan Pelaksana yang Berlangsung Pada Program Kelas Ibu Balita di Wilayah Kabupaten Banyumas. Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi yaitu dengan meluncurkan program kelas ibu balita. Kelas ibu balita merupakan suatu cara untuk mengetahui bagaimana merawat dan mengasuh bayi dan anak yang benar dan dapat mengetahui perkembangan usia anak baik secara fisik maupun mental. Dalam kenyataan ada beberapa bidan desa yang tidak mengetahui secara jelas pelaksanaan program kelas ibu balita. Komunikasi yang kurang baik antara bidan koordinator dan bidan desa akan sangat mempengaruhi pelaksanaan program kelas ibu balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis aspek komunikasi antar badan pelaksana yang berlangsung pada program kelas ibu balita di wilayah Kabupaten Banyumas. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan kualitatif. Informan utama dipilih berdasarkan kelas ibu balita yang aktif dan tidak aktif serta pencapaian output kelas ibu balita. Informan utama 13 bidan desa, informan triangulasi adalah 4 bidan koordinator, 1 Sie KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan 10 ibu peserta kelas ibu balita. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan FGD. Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis isi. Hasil penelitian analisis pelaksanaan kelas ibu balita dari kelas ibu balita yang aktif maupun tidak aktif masih kurang baik. Dilihat dari aspek komunikasi baik dari kelas ibu balita yang aktif maupun tidak aktif sosialisasi yang diberikan oleh bidan koordinator kepada bidan desa belum begitu jelas sehingga bidan desa belum mengetahui secara pasti pelaksanaan kelas ibu balita seperti apa.

Kata Kunci: Komunikasi, Program Kelas Ibu Balita

ABSTRACT: ANALYSIS OF THE ASPECT OF COMMUNICATION BETWEEN THE IMPLEMENTING AGENCY THAT CONSTRAINED ON THE MOTHER CLASS PROGRAM IN THE BANYUMAS DISTRICT REGION. Analysis of Inter-Agency Communication Aspects that Held in Toddler Mother Class Programs in the Banyumas District. One of the government's efforts to reduce infant mortality is by launching a mother's toddler class program. A mother's toddler class is a way to find out how to care for and care for babies and children who are right and can know the development of the child's age both physically and mentally. In reality there are a number of village midwives who do not know clearly the plekasanaan class of under-five mothers. Poor communication between coordinating midwives and village midwives will greatly affect the implementation of the mother's toddler class program The purpose of this study was to analyze the Resource aspects that took place in the mother's toddler class program in the Banyumas District. This study used an observational design with a qualitative approach. The main informants were selected based on the class of toddlers' mothers who were active and inactive as well

as achieving the output of the mother's toddler class. The main informants were 13 village midwives, triangulation informants were 4 coordinating midwives, 1 Sie KIA Banyumas District Health Office and 10 mothers of toddler class mothers. Data was collected by in-depth interviews and FGDs. Processing and analysis of data using content analysis. The results of the analysis of the implementation of a class of mothers of children under five from active and non active mothers of under-fives are still not good. Seen from the aspect of communication both from active and non-active toddlers' classes the outreach provided by the coordinating midwife to village midwives is not so clear that the village midwife does not yet know for sure what kind of toddler mother class is implemented.

Keywords: Communication, Toddler Mother Class Program

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia hingga saat ini masih tinggi apabila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, hal ini ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut data Survei Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKB di Indonesia 34/1.000 Kelahiran Hidup (KH) (Depkes RI, 2011). Berdasarkan SDKI tahun 2012, AKB di Indonesia 32/1.000 KH, meskipun AKB mengalami penurunan akan tetapi Angka Kematian Bayi (AKB) masih sangat jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDG's) yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu 23/1.000 Kelahiran Hidup (KH) (WHO, 2012).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2010 sebesar 10,62/1.000 Kelahiran Hidup (KH), pada tahun 2011 menurun menjadi 10,34/1.000 Kelahiran Hidup (KH), dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan sebesar 10,75/1.000 Kelahiran Hidup (KH), sedangkan target AKB di Propinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 8,5/1.000 Kelahiran Hidup (KH).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas AKB pada tahun 2011 sebesar 10,31/1.000 KH, pada tahun 2012 menurun menjadi 9,5/1.000 KH, dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan 12,41/1.000 KH, target dari Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Banyumas tahun 2013 8,4/1.000 KH (DKK

Banyumas, 2013). Ada banyak penyebab kematian bayi dan balita antara lain asfiksia, BBLR, diare, ISPA dan lain-lain.

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi yaitu dengan meluncurkan program kelas ibu balita. Kelas ibu balita merupakan suatu cara untuk mengetahui bagaimana merawat dan mengasuh bayi dan anak yang benar dan dapat mengetahui perkembangan usia anak baik secara fisik maupun mental (DEPKES RI, 2009). 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 menggunakan buku KIA (DEPKES RI, 2009).

Tujuan dari kelas ibu balita adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan menggunakan buku KIA dalam mewujudkan tumbuh kembang balita yang optimal. Dilihat dari pengertiannya sasaran/peserta kelas ibu balita adalah ibu yang memiliki balita umur 0 – 5 tahun dengan jumlah peserta idealnya paling banyak 15 orang ibu balita dalam satu kelompok. Fasilitator dalam kelas ibu balita terdiri dari bidan/perawat/tenaga kesehatan lainnya/kader yang telah dilatih (DEPKES RI, 2009). Berbeda dengan posyandu dimana dalam posyandu hanya kegiatan penimbangan serta pemberian imunisasi/makanan tambahan, untuk kelas ibu balita diberi penyuluhan terkait kesehatan balita, meskipun kelas ibu balita secara teori bisa diintegrasikan ke dalam kegiatan posyandu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2014, program kelas ibu balita mulai disosialisasikan sejak tahun 2011. Kabupaten Banyumas memiliki 39 Puskesmas dan terdapat 331 desa/kelurahan, sehingga diharapkan terdapat 331 kelas ibu balita. Dari 331 desa, yang sudah melaksanakan kelas ibu balita ada 242 desa sisanya 69 desa belum melaksanakan. Dilihat dari keaktifannya terdapat 137 desa sedangkan 105 desa tidak aktif.

Dilihat dari output program kelas ibu balita pada tahun 2013, masih terdapat beberapa yang belum tercapai seperti bayi yang mendapat asi eksklusif 55, 8% target tahun 2013 sebesar 80%, bayi yang mendapat pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita 70, 07% target

tahun 2013 sebesar 95%, serta bayi yang ditimbang 8 kali pertahun 79,7% target tahun 2013 sebesar 90%.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu sie KIA, dalam hal ini adalah pemegang program kelas ibu balita, diperoleh informasi bahwa pelaksanaan sosialisasi kelas ibu balita dilaksanakan pada tahun 2011. Peserta terdiri dari perwakilan bidan koordinator puskesmas di wilayah Kabupaten Banyumas. Peserta kelas ibu balita seharusnya adalah seluruh bidan desa di wilayah Kabupaten Banyumas, karena mereka pelaksana utama kelas ibu balita. Harapan dari pihak dinas kesehatan kabupaten Banyumas, bidan koordinator yang mendapatkan sosialisasi akan menyampaikan ke bidan desa selaku pelaksana program kelas ibu balita. Dalam kenyataan ada beberapa bidan desa yang tidak mengetahui secara jelas pelaksanaan program kelas ibu balita. Komunikasi yang kurang baik antara bidan koordinator dan bidan desa akan sangat mempengaruhi pelaksanaan program kelas ibu balita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan kualitatif yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian dengan cara deskriptif.

Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah Focus Group Discussion (FGD) kemudian dipilih satu informan utama (bidan desa) dilakukan wawancara mendalam (indepth interview) dan observasi.

Dalam penelitian kualitatif populasi penelitian disebut sebagai subjek penelitian. Secara spesifik, subjek penelitian disebut sebagai informan (Sugiyono, 2012), (Machfoedz, 2010). Informan merupakan orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan latar belakang penelitian (Bungin, 2005). Peneliti menetapkan informan berdasarkan anggapan bahwa informan dapat memberikan informasi yang diinginkan sesuai dengan tujuan penelitian (*purposive sampling*) dan kriteria *purposive*.

a. Berdasarkan kelas ibu balita yang aktif, yang dipilih adalah :

- 1) Puskesmas (bidan desa) yang melaksanakan kelas ibu balita secara aktif dan output tidak tercapai ≤ 4 ada 4 orang.
 - 2) Puskesmas (bidan desa) yang melaksanakan kelas ibu balita secara aktif dan output tercapai > 2 ada orang.
- b. Berdasarkan kelas ibu balita yang tidak aktif, yang dipilih adalah:
- 1) Puskesmas (bidan desa) yang tidak aktif melaksanakan kelas ibu balita dan output tercapai > 4 ada 2 orang
 - 2) Puskesmas (bidan desa) tidak aktif melaksanakan kelas ibu balita dan output tidak tercapai ≤ 4 ada 5 orang.

Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah:

- a. Satu Sie KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam hal ini pemegang program kelas ibu balita.
- b. Dua Bidan koordinator dari puskesmas, yang dipilih adalah :
 - 1) Dua bidan koordinator puskesmas yang aktif melaksanakan kelas ibu balita
 - 2) Dua bidan koordinator puskesmas yang tidak aktif melaksanakan kelas ibu balita
- c. Ibu yang memiliki balita peserta kelas ibu balita, yang dipilih adalah:
 - 1) Ibu balita peserta yang mengikuti kelas ibu balita secara aktif dan output tidak tercapai ≤ 4
 - 2) Ibu balita peserta yang mengikuti kelas ibu balita secara aktif dan output tercapai > 4
 - 3) Ibu balita peserta yang tidak aktif mengikuti kelas ibu balita dan output tercapai > 4
 - 4) Ibu balita peserta tidak aktif mengikuti kelas ibu balita dan output tidak tercapai ≤ 4

Teknik analisis dalam penelitian kualitatif menggunakan analisis isi (*content analysis*) yaitu menganalisis data berdasarkan isi. Hal-hal yang dianalisis dapat dibantu dengan analisis taksonomi. Analisis taksonomi adalah analisis terhadap keseluruhan data yang terkumpul berdasarkan domain yang telah ditetapkan secara terperinci oleh peneliti (Sugiyono, 2012). Analisis

taksonomi dalam penelitian ini meliputi bentuk implementasi program kelas ibu balita oleh bidan desa di kabupaten Banyumas dilihat dari komunikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi antar badan pelaksana dalam pelaksanaan kelas ibu balita, meliputi sumber informasi dan kejelasan informasi, penyampaian sosialisasi kader, penyampaian sosialisasi aparat desa, penyampaian sosialisasi pada ibu balita, masalah yang dihadapi.

a. Sumber informasi dan kejelasan informasi

Informan dari kelas ibu balita yang aktif diperoleh hasil semua bidan mendapatkan sosialisasi kelas ibu balita dari bidan pemegang program anak, dengan 2 bidan mengatakan belum jelas tentang sosialisasi yang didapat, 1 mengatakan sudah jelas. 4 informan dari kelas ibu balita yang tidak aktif, semua mendapatkan sosialisasi kelas ibu balita dari bidan pemegang program anak, 2 mengatakan sudah jelas dengan sosialisasi yang diberikan, 2 bidan mengatakan belum jelas. Hal ini seperti diungkapkan dalam kotak 1 di bawah ini:

Kotak 1

“Emmm sebelumnya saya cuma dari apa pemegang program anak saja secara garis besarnya saja pada tahun 2011, ya kurang begitu jelas saya baca dibuku-buku materi apa yang disampaikan masih belum jelas” (IU1/Aktif)

“Dari pemegang program anak, ya paling pas awal-awal itu gencar mba pada waktu program kelas ibu balita ada langsung disampaikan di sini, tahun 2011-2012, sudah jelas” (IU5/Tidak Aktif)

Pernyataan ini didukung oleh informan utama bidan pelaksana dengan metode *focus group discussion*, semua bidan baik dari kelas ibu balita yang aktif dan tidak aktif mengatakan mendapatkan sosialisasi dari bidan koordinator pemegang anak, hal ini seperti diungkapkan dalam kotak 2 di bawah ini:

Kotak 2

“Pernah dengar si ada pelatihan tapi untuk puskesmas Sumpiuh sendiri belum ada, paling sosialisasi tah ada dari program anak” (IU10)

Pernyataan ini juga didukung oleh informan triangulasi bidan koordinator, semua informan mengatakan memberikan sosialisasi kelas ibu

balita pada bidan pelaksana, hal ini seperti diungkapkan dalam kotak 3, berikut ini:

Kotak 3

“Kegiatan pertemuan di dinas kesehatan melalui pertemuan, kelas ibu balita itu memang programnya sudah lama juga tapi untuk pelaksanaannya tahun lalu dilaksanakan akan tetapi tersendat karena tidak adanya dan sehingga tidak bisa setiap bulan kita laksanakan, tapi dulu saya sudah menyapaikan jika ada program baru namanya kelas ibu balita” (IT4).

Berdasarkan pernyataan tersebut di atas dapat disimpulkan, bidan pelaksana mendapatkan sosialisai kelas ibu balita dari bidan koordinator pemegang program anak, akan tetapi sebagian besar bidan pelaksana masih belum jelas dengan sosialisasi yang didapatkan.

Sosialisasi berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi. Hal ini seperti diungkapkan oleh Taylor (1993) dalam Uripni, bahwa komunikasi adalah proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti, berarti dalam komunikasi terjadi penambahan pengertian antara pemberi informasi dengan penerima informasi sehingga mendapatkan pengetahuan.

Menurut George C. Edward III tujuan dan sasaran dari program/kebijakan dapat disosialisasikan secara baik sehingga dapat menghindari adanya distorsi atas kebijakan dan program. Komunikasi harus akurat, konsisten dan dapat dipahami dengan baik oleh para pelaksana, akan tetapi, dalam mentransmisikan banyak mengalami hambatan, hal ini dapat menghalangi pelaksanaan kegiatan.

b. Penyampaian sosialisasi ke kader

Informan dari kelas ibu balita yang aktif 2 bidan mengatakan sudah memberikan sosialisasi pada kader, 1 orang belum memberikan sosialisasi pada kader karena waktunya susah. 4 informan dari kelas ibu balita yang tidak aktif semua bidan sudah menyampaikan sosialisasi pada kader, seperti diungkapkan pada kotak 4 di bawah ini:

Kotak 4

“Kelas ibu balita emmm belum yang sering disampaikan itu kelas ibu hamil, karena waktunya susah mba” (IU2/Aktif)

“Iya menyampaikan, ada program kelas ibu balita, ibu yang memiliki balita dikumpulkan dan diajak berdiskus” (IU4/Tidak Aktif)

Berdasarkan pernyataan tersebut di atas dapat disimpulkan bidan sebagai pelaksana sebagian besar sudah menyampaikan pada kader. Kader adalah patner bidan dalam menjalankan program – program yang ada, karena keberadaan kader di masyarakat cukup penting terutama untuk mengajak ibu balita untuk berperan aktif atau mengikuti kelas ibu balita. Kegiatan ini sangat penting bagi para kader yang diharapkan akan dapat bekerjasama dengan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk penyelenggaraan kelas ibu balita.

Hal ini sesuai dengan definisi kelas ibu balita yaitu, merupakan kegiatan ibu balita di masyarakat yang di bina bersama oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan. Kegiatan ini sangat penting bagi para kader yang diharapkan akan dapat bekerjasama dengan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk penyelenggaraan kelas Ibu Balita serta menindak lanjuti dan mengevaluasi kegiatan.

c. Penyampaian sosialisasi aparat desa

Informan dari kelas ibu balita yang aktif didapatkan semua bidan belum menyampaikan kelas ibu balita ke aparat desa karena kegiatannya belum rutin. 4 informan dari kelas ibu balita yang tidak aktif 1 bidan mengatakan belum menyampaikan ke aparat desa karena pelaksanaan kelas ibu balita belum rutin dan 3 bidan sudah menyampaikan ke aparat desa, seperti diungkapkan pada kotak 5 di bawah ini:

Kotak 5

“Belum menyampaikan karena belum menjadi kegiatan rutin” (IU2/Aktif)

“Menyampaikan ke pak lurah, ada program baru nanti kalau mau melaksanakan pinjem aula balaidesa karena mengumpulkan ibu-ibu yang memiliki balita” (IU5/Tidak Aktif)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan sebagian besar bidan pelaksana kelas ibu balita sudah menyampaikan pada aparat desa terkait kelas ibu balita, karena bidan dapat meminta bantuan aparat desa untuk membantu dalam persiapan, penyelenggaraan dan pemantauan pelaksanaan kelas ibu balita. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon dan dukungan sehingga kelas ibu balita dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Peran serta aparat desa dalam pelaksanaan kelas ibu balita cukup penting oleh karena keberadaan mereka dalam masyarakat.

d. Penyampaian sosialisasi pada ibu balita

Informan dari kelas ibu balita yang aktif didapatkan 2 bidan sudah menyampaikan sosialisasi kelas ibu balita pada peserta kelas ibu balita, 1 bidan belum menyampaikan karena menganggap selama ini sebenarnya sudah melaksanakan. 4 informan dari kelas ibu balita yang tidak aktif didapatkan 3 bidan sudah menyampaikan, dan 1 bidan belum menyampaikan karena sudah menyampaikan pada kader, sehingga harapannya kader menyampaikan pada ibu balita, hal ini seperti diungkapkan informan utama dalam kotak 6 berikut ini:

Kotak 6

“Belum si cuman sebetulnya si bisa dianggap itu kelas ibu balita kalau misalnya posyandu waktunya masih banyak diadakan penyuluhan misalnya lagi ada demam berdarah ya disampaikan” (IU2/Aktif).

“Pernah kita sampaikan kalau ada kelas ibu balita dimana ibu yang memiliki balita dikumpulkan untuk berdiskusi dan diberikan materi oleh bidan, kita pernah melaksanakan” (IU5/Tidak Aktif).

Pernyataan tersebut didukung oleh informan triangulasi peserta kelas ibu balita dengan metode *focus group discussion*, yang menyatakan bahwa mereka mendapatkan sosialisasi kelas ibu balita dari bidan kan pada saat posyandu, seperti diungkapkan dalam kotak 7 di bawah ini :

Kotak 7

“Dari bu bidan saat posyandu, dikasih tau katanya ada program baru untuk balita tapi ibu-ibunya suruh berangkat nanti di kasih penyuluhan” (IT14).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bidan sebagai pelaksana sebagian besar sudah menyampaikan pada peserta ibu balita. Peserta ibu balita adalah sasaran utama dalam program kelas ibu balita, sehingga sudah seharusnya bidan sebagai fasilitator memberikan informasi terkait kelas ibu balita, dengan sosialisasi akan menumbuhkan motivasi serta kemauan belajar yang tinggi akan menimbulkan kesadaran, sehingga ibu balita akan secara aktif mencari informasi penyelenggaraan kelas ibu balita.

Menurut George C. Edward III tujuan dan sasaran dari program/kebijakan dapat disosialisasikan secara baik sehingga dapat menghindari adanya distorsi atas kebijakan dan program. Ini menjadi penting karena semakin tinggi pengetahuan kelompok sasaran atas program maka akan mengurangi tingkat penolakan dan kekeliruan dalam mengaplikasikan program dan kebijakan dalam ranah yang sesungguhnya. Apabila tujuan dan sasaran tidak jelas atau tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

e. Masalah yang dihadapi

Informan baik dari kelas ibu balita yang aktif maupun yang tidak aktif semua bidan mengatakan tidak ada masalah terkait komunikasi. Dapat disimpulkan bidan pelaksana sejauh ini belum ada masalah terkait komunikasi, karena untuk sosialisasi kelas ibu balita sudah disampaikan mulai dari bidan koordinator ke bidan pelaksana, dari bidan pelaksana kepada kader, aparat desa maupun peserta kelas ibu balita.

SIMPULAN

Hasil penelitian analisis pelaksanaan kelas ibu balita baik dari kelas ibu balita yang aktif maupun tidak aktif sosialisasi yang diberikan oleh bidan koordinator kepada bidan desa belum begitu jelas sehingga bidan desa belum mengetahui secara pasti pelaksanaan kelas ibu balita seperti apa.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Penerbit CV alfabeta.
- Bungin, Burhan. 2005. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Depkes RI. 2009. *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Pedoman Umum Manajemen Kelas Ibu: Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita*. Jakarta: DepKes RI.
- Depkes RI. 2009. *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Pelatihan Kelas Ibu: Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita Untuk Petugas Kesehatan (Buku Panduan Peserta)*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2011. *Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jateng tahun 2010, 2011 dan 2012*. Jawa Tengah
- Dinkes Kabupaten Banyumas. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2011, 2012 dan 2013*. Jawa Tengah
- Indikator Pembangunan Dunia – Penjelajah Google Data Publik, menurut-WHO-tahun-2012*. html di unduh tanggal 18 Maret 2014
- Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Yogyakarta: Gava Medika.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Machfoedz, Ircham. 2010. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- PP IBI. 2003. *50 Tahun Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: PP IBI.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Alfabeta.