

PEMBERDAYAAN BIDAN DALAM PELATIHAN PENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI DAN KESEHATAN DIMASA PANDEMIK

Erry Yudhya Mulyani, Anik Hanifatul Azizah, Christophera R. Lucius
Universitas Esa Unggul, Indonesia
Jln. Arjuna Utara, Tol Tomang, Kebun Jeruk, Jakarta 11510
erry.yudhya@esaunggul.ac.id

Abstract

Pregnancy is a specific and natural period that requires maximum nutrient intake for fetal growth and development. The purpose of this activity is to find out the improvement of homecare midwives who are members of the EBSCO community and or PMB (midwife independent practice) regarding nutrition and health during a pandemic. The method of activity is carried out using lectures and online discussions as well as counseling via WhatsApp, Telegram, and Zoom. The target in this activity is homecare midwives who have personal services for handling mothers and babies. A total of 171 midwives actively listened and discussed during the educational event. A total of 70.5% had a D3 midwifery education with an average age of 28.7±6.2. This educational activity has the impact of increasing knowledge, attitudes related to pregnancy nutrition and skills in using AR (Augmented Reality) Applications. It is necessary to carry out online education activities on a scheduled and consistent basis to maximize efforts to increase the understanding of midwives regarding nutrition and health during pregnancy.

Keywords: Homecare midwife, nutrition, pregnancy

Abstrak

Kehamilan merupakan periode spesifik dan alamiah yang membutuhkan asupan zat gizi maksimal untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui peningkatan bidan homecare yang tergabung dalam komunitas EBSCO dan atau PMB (praktik mandiri bidan) tentang gizi dan kesehatan dimasa pandemic. Metode kegiatan dilakukan dengan menggunakan ceramah dan diskusi secara daring serta konseling melalui WhatsApp, Telegram, dan Zoom. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu pada bidan homecare yang memiliki pelayanan personal untuk penanganan ibu dan bayi. Sebanyak 171 bidan dengan aktif mendengarkan dan berdiskusi saat acara edukasi berlangsung. Sebanyak 70.5% berpendidikan D3 kebidanan dengan rata-rata berusia 28.7±6.2. Kegiatan edukasi ini memberikan dampak peningkatan pengetahuan, sikap terkait dengan gizi kehamilan dan keterampilan penggunaan Aplikasi AR (Augmented Reality). Perlu dilakukan kegiatan edukasi online secara terjadwal dan konsisten untuk memaksimalkan upaya peningkatan pemahaman bidan terkait gizi dan kesehatan dimasa kehamilan.

Kata kunci : Bidan homecare, gizi, kehamilan

Pendahuluan

Bidan adalah tenaga medis professional yang memberikan konseling gizi untuk ibu hamil (A. Beldon & S. Crozier, 2005). Bidan berarti seorang wanita, yang telah selesai menyelesaikan program studi kebidanan telah yang telah diakui oleh Negara dan memiliki kualifikasi yang diperlukan untuk didaftarkan secara resmi atau memperoleh lisensi untuk melakukan praktik kebidanan (American Collefe Of Nurse-Midwives, 2009; Woodville, 1972). Bidan bertanggung jawab dalam pemberian perawatan saat persalinan dan melakukan perawatan bersifat klinis seperti memantau detak jantung janin dan kemajuan persalinan, meresepkan obat dan mencatat data persalinan (Hatem et al., 2008).

Bidan berperan penting memberikan asuhan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil (Biro, 2011). Peran bidan meliputi pemberian pengetahuan mengenai makanan sehat yang dikonsumsi ibu hamil (Mitchell et al., 2018; Arrish et al., 2016). Untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi diperlukan pelatihan bidan, yang diberikan oleh perawat kesehatan professional seperti ahli gizi, pendidik kesehatan atau personel terakreditasi lainnya (Othman et al., 2008).

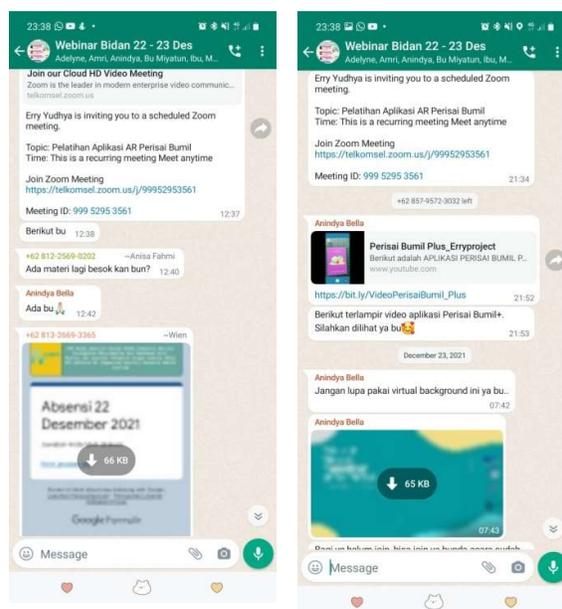
Hasil studi menunjukkan pelatihan bidan dengan menggunakan pre-test dan post-test mengalami peningkatan. Peningkatan ditemukan setelah pelatihan yaitu awal 39.5% menjadi 68,2% (Bardosono et al., 2018). Sesi pelatihan yang singkat menyebabkan peningkatan

pengetahuan, tetapi untuk mempertahankan pengetahuan perlu dilakukan pelatihan secara berkala dan teratur (Naeem, 2016). Dengan demikian, begitu pentingnya edukasi yang dilakukan secara berkala dan dengan metode yang tepat. Olehkarena itu, kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan bidan homecare yang tergabung dalam komunitas EBSCO dan atau PMB (praktik mandiri bidan) tentang gizi dan kesehatan dimasa pandemik.

Metode Pelaksanaan

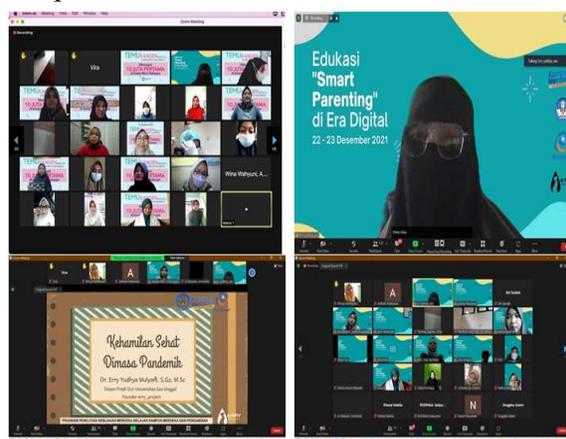
Kegiatan ini diselenggarakan dengan dua tahap kegiatan, yaitu melalui grup whatsapp, telegram dan juga melalui zoom. Kegiatan ini ditujukan untuk bidan homecare, bidan pkm dan juga ibu hamil. Pokok materi yang diberikan kehamilan sehat dimasa pandemik yang mencakup gizi dan kesehatan selama kehamilan. Materi ada di kartu AR (*Augmented Reality*) dan terdiri dari 5 materi dan 5 pesan. Pelatihan ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu kurang lebih 37 jam. Selain dari kegiatan rutin yang dilakukan. Pemberian materi tentang gizi dan kesehatan dilakukan selama 17 jam. Dimana sebelumnya tim melakukan sosialisasi dan penyegaran untuk materi gizi dan kesehatan. Kegiatan rutin dilakukan seminggu 2 kali melalui grup whatsapp dan telegram, sementara pertemuan zoom dilakukan sesuai dengan jadwal materi utama dalam sebuah webinar.

Adapun pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan ini meliputi; komunitas EBSCO yang tergabung dari beberapa tim yaitu training, kelas buby (ibu dan bayi), dan pijat bayi. Peserta kegiatan dalam tim EBSCO merupakan *agent of change* yang dapat membantu dalam penyampaian pesan langsung kepada mitra kedua yaitu sasaran langsung Ibu hamil.



Gambar 1
Kegiatan Grup Whatsapp

Setelah dilakukan kegiatan edukasi melalui grup whatsapp, maka kegiatan selanjutnya dilakukan melalui laman zoom untuk dapat berinteraksi langsung melalui audiovisual. Kegiatan (*focus group discussion*) dilakukan selama 8 jam (1 hari) dengan jeda waktu istirahat siang (1 jam). Adapun materi yang diberikan merupakan rangkaian pemantapan materi gizi dan kesehatan. Materi inti 5 poin yaitu Mikronutrien & Makronutrien, Higiene Sanitasi, Aktifitas Fisik, Pantangan dan Menu Makanan. Dimana tergabung dalam materi besar Gizi dan Hidrasi selama masa Kehamilan. Materi yang diberikan sebelumnya, telah di share di laman grup whatsapp dan telegram untuk dibahas pada saat pertemuan zoom.



Gambar 2
Kegiatan Zoom

Materi kegiatan yang diberikan merupakan penjabaran terkait zat-zat gizi kedalam bentuk makanan (sumber makanan) sebagai gambaran yang dapat diberikan kepada bidan dan ibu hamil sebagai sasaran dalam perubahan perilaku gizi. Zat-zat gizi yang penting terkait dengan kehamilan di bahas dalam pemaparan materi ini. Khususnya, peranan zat gizi di setiap trimester kehamilan dan jumlah serta porsi asupan yang diperlukan oleh ibu hamil.

Hasil dan Pembahasan Kondisi sebelum edukasi

Sebelum melakukan pelatihan dilakukan pre-test untuk mengetahui pengetahuan gizi bidan. Peserta yang mengikuti pelatihan ini berjumlah 171 orang bidan dengan rentang usia 19-54 tahun dan sebagian besar berlatar belakang diploma kebidanan (70.5%).

Tabel 1
Gizi Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))		Rerata±SD
		Salah	Benar	
Kebutuhan cairan ibu hamil perhari adalah 2 liter atau 8 gelas	171	18 (10.5%)	153 (89.5%)	0.89±0.308
Menu gizi seimbang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayuran dan buah	171	6 (3.5%)	165 (96.5%)	0.96±0.185
Saat hamil, cairan diperlukan untuk membentuk sirkulasi darah janin	171	19 (11%)	152 (88%)	0.89±0.315
Untuk mencegah anemia/darah rendah, bisa dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi	171	-	171 (100%)	1.00±0.000
Asupan vitamin D hanya bisa didapatkan dengan mengonsumsi bahan pangan saja	171	154 (90.1%)	17 (9.9%)	0.10±0.300

Berdasarkan hasil pre-test bagian pertama dengan 5 pertanyaan mengenai pengetahuan kebutuhan gizi kehamilan. Pada pertanyaan pertama sebanyak 18 orang (10.5%) memiliki pengetahuan yang baik dan 153 orang (89.5%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kebutuhan cairan ibu hamil. Pada pertanyaan kedua 165 orang (96.5%) mempunyai pengetahuan yang baik mengenai gizi seimbang dan sebanyak 6 orang (3.5%) memiliki pengetahuan yang kurang. Pertanyaan ketiga sebanyak 152 orang (88%) memiliki

pengetahuan yang baik dan 19 orang (11%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai fungsi cairan untuk ibu hamil. Selanjutnya, untuk pertanyaan keempat seluruh peserta sebanyak 171 orang (100%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan anemia. Dan pertanyaan kelima sebanyak 154 orang (90.1%) mempunyai pengetahuan yang baik dan 17 orang (9.9%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Dapat dilihat bahwa sebagian besar bidan memiliki pengetahuan mengenai gizi.

Tabel 2
Perilaku Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))				Rerata±SD
		STS	TS	S	SS	
Ibu hamil sebaiknya memeriksakan kehamilannya setidaknya 4x ke petugas kesehatan	171	2 (1.2%)	12 (7%)	88 (51.5%)	69 (40.4%)	0.050±0.653
Ibu hamil perlu makan pola gizi seimbang & lebih banyak daripada sebelum hamil	171	1 (0.6%)	8 (4.7%)	73 (42.7%)	89 (52%)	0.047±0.616
Sebaiknya bayi selama 6 bulan pertama hanya diberikan ASI saja	171	1 (0.6%)	2 (1.2%)	19 (11.1%)	149 (87.1%)	0.033±0.434
Pemeriksaan kehamilan merupakan kebutuhan dasar untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin	171	2 (1.2%)	-	33 (19.3%)	136 (79.5%)	0.038±0.498
Ibu memeriksakan kehamilannya hanya saat ngidam saja	171	111 (64.9%)	57 (33.3%)	-	3 (1.8%)	0.045±0.587

Keterangan:

STS = Sangat tidak setuju
TS = Tidak setuju
S = Setuju
SS = Sangat setuju

Berdasarkan hasil pre-test bagian kedua dengan 5 pertanyaan, diketahui bahwa pada pertanyaan pertama mengenai pemeriksaan kehamilan setidaknya 4x ke petugas kehamilan

sebanyak 2 orang (1.2%) yang menjawab sangat tidak setuju, 12 orang (7%) yang menjawab tidak setuju, 88 orang (51.5%) menjawab setuju dan 69 orang (40.4%) yang menjawab sangat setuju. Pertanyaan kedua mengenai pola makan gizi seimbang sebanyak 1 orang (0.6%) menjawab sangat tidak setuju, 8 orang (4.7%) menjawab tidak setuju, 73 orang (42.7%) menjawab setuju dan 89 orang (52%) menjawab sangat setuju. Pada pertanyaan ketiga mengenai pemberian ASI eksklusif sebanyak 1 orang (0.6%) menjawab

sangat tidak setuju, 2 orang (1.2%) menjawab tidak setuju, 19 orang (11.1%) menjawab setuju dan 149 orang (87.1%) menjawab sangat setuju. Selanjutnya pada pertanyaan keempat mengenai pemeriksaan kehamilan, 2 orang (1.2%) menjawab sangat tidak setuju, tidak ada yang menjawab tidak setuju, 33 orang (19.3%) menjawab setuju dan 136 orang (79.5%) menjawab sangat setuju.

Tabel 3
Sikap Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))				Rerata±SD
		STS	TS	S	SS	
Ibu hamil tidak perlu memiliki pantangan makanan	171	4 (2.3%)	48 (28.1%)	96 (56.1%)	23 (13.5%)	0.053±0.689
Ibu hamil diharuskan mengonsumsi suplemen penambah darah	171	1 (0.6%)	-	64 (37.4%)	106 (62.0%)	0.040±0.524
Selama kehamilan ibu wajib mengonsumsi buah dan sayur yang cukup	171	1 (0.6%)	-	62 (36.3%)	108 (63.2%)	0.040±0.522
Selama kehamilan suntik TT tidak diperlukan	171	47 (27.5%)	104 (60.8%)	16 (9.4%)	4 (2.3%)	0.051±0.668
Ibu hamil perlu mengonsumsi air yang cukup untuk menjaga status hidrasi	171	-	2 (1.2%)	68 (39.8%)	101 (59.1%)	0.040±0.518

Keterangan:

- STS = Sangat tidak setuju
- TS = Tidak setuju
- S = Setuju
- SS = Sangat setuju

Hasil dari pre-test bagian ketiga dengan pertanyaan yang berkaitan dengan sikap ibu terhadap kehamilan menunjukkan bahwa, pada pertanyaan pertama mengenai pantangan makan, sebanyak 4 orang (2.3%) menjawab sangat tidak setuju, 48 orang (28.1%) menjawab tidak setuju, 96 orang (56.1%) menjawab setuju dan 23 orang (13.5%) menjawab sangat setuju. Kemudian pada pertanyaan kedua mengenai konsumsi suplemen penambah darah, 1 orang (0.6%) menjawab sangat tidak setuju, tidak ada yang menjawab tidak setuju, 64 orang (37.4%)

menjawab setuju dan 106 orang (62.0%) menjawab sangat setuju. Pada pertanyaan ketiga mengenai konsumsi sayur dan buah sebanyak 1 orang (0.6%) menjawab sangat tidak setuju, tidak ada yang menjawab tidak setuju, 62 orang (36.3%) menjawab setuju dan 108 orang (63.2%) menjawab sangat setuju. Selanjutnya pertanyaan keempat mengenai suntik TT ada 47 orang (27.5%) menjawab sangat tidak setuju, 104 orang (60.8%) menjawab tidak setuju, 16 orang (9.4%) menjawab setuju dan 4 orang (2.3%) menjawab sangat setuju. Pertanyaan kelima mengenai konsumsi air untuk menjaga hidrasi, sebanyak 2 orang (1.2%) menjawab tidak setuju, 68 orang (39.8%) menjawab setuju dan 101 orang (59.1%) menjawab sangat setuju.

Tabel 4
Aplikasi Perisai Ibu Hamil

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))				Rerata±SD
		STS	TS	S	SS	
Pemanfaatan internet sebagai sarana edukasi perlu dilakukan	171	-	-	97 (56.7%)	74 (43.3%)	0.038±0.497
Promosi kesehatan dimasa pandemik tidak harus dilakukan	171	83 (48.5%)	79 (46.2%)	4 (2.3%)	5 (2.9%)	0.052±0.682
Edukasi yang dilakukan secara online atau daring lebih efektif	171	8 (4.7%)	64 (37.4%)	87 (50.9%)	12 (7%)	0.053±0.690
Edukasi online terhadap ibu hamil mengenai kehamilan sangat dianjurkan dimasa pandemik ini	171	-	4 (2.3%)	98 (57.3%)	69 (40.4%)	0.041±0.533
Ibu hamil harus bisa memanfaatkan internet dalam memperkaya ilmu kehamilan	171	-	1 (0.6%)	88 (51.5%)	82 (48%)	0.039±0.512

Keterangan:

- STS = Sangat tidak setuju
- TS = Tidak setuju
- S = Setuju
- SS = Sangat setuju

Berdasarkan hasil pre-test bagian keempat dengan 5 pertanyaan berkaitan dengan aplikasi perisai ibu hamil, pertanyaan pertama sebanyak 97 orang (56.7%) menjawab setuju dan 74 orang (43.3%) menjawab sangat setuju. Pertanyaan kedua 83 orang (48.5%) menjawab sangat tidak setuju, 79 orang (46.2%) menjawab tidak setuju, 4 orang (2.3%) menjawab setuju dan

5 orang (2.9%) menjawab sangat setuju. Pertanyaan ketiga sebanyak 8 orang (4.7%) menjawab sangat tidak setuju, 64 orang (37.4%) menjawab tidak setuju, 87 orang (50.9%) menjawab setuju dan 12 orang (7%) menjawab setuju. Pertanyaan keempat, 4 orang (2.3%) menjawab tidak setuju, 98 orang (57.3%) menjawab setuju dan 69 orang (40.4%) menjawab sangat setuju. Dan yang terakhir pertanyaan kelima sebanyak 1 orang (0.6%) menjawab tidak setuju, 88 orang (51.5%) menjawab setuju dan 82 orang (48%) menjawab sangat setuju.

Tabel 5
Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))		Rerata±SD
		Salah	Benar	
Kehamilan merupakan periode dari fertilisasi hingga persalinan	171	8 (4.7%)	163 (95.3%)	0.95±0.212
Kehamilan normal terjadi selama 38 - 40 minggu	171	25 (14.6%)	146 (85.4%)	0.85±0.354
Terdapat perubahan fisiologis, anatomis dan hormonal selama kehamilan	171	1 (0.6%)	170 (99.4%)	0.99±0.76
Selama kehamilan hormon esterogen terjadi peningkatan	171	9 (5.3%)	162 (94.7%)	0.95±0.224
Terdapat 10 pembukaan saat akan proses persalinan	171	2 (1.2%)	169 (98.8%)	0.99±0.108

Hasil pre-test bagian kelima dengan 5 pertanyaan yang berkaitan dengan kehamilan. Rata-rata peserta memiliki pengetahuan yang baik, pertanyaan pertama 163 orang (95.3%) memiliki pengetahuan yang baik dan 8 orang (4.7%) memiliki pengetahuan yang kurang. Pertanyaan kedua sebanyak 146 orang (85.4%) memiliki pengetahuan yang baik dan 25 orang (14.6%) memiliki pengetahuan yang kurang

mengenai usia kehamilan. Pada pertanyaan ketiga sebanyak 170 orang (99.4%) mempunyai pengetahuan yang baik dan 1 orang (0.6%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perubahan fisiologis, anatomis, dan hormonal saat kehamilan. Kemudian pada pertanyaan keempat terdapat 162 orang (94.7%) memiliki pengetahuan yang baik dan 9 orang (9%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang

peningkatann hormone esterogen. Pertanyaan terakhir atau kelima terdapat 169 orang (98.8%) memiliki pengetahuan yang baik dan 2 orang (1.2%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pembukaan persalinan secara normal.

Kondisi setelah dilakukan edukasi

Setelah dilakukan pelatihan, peserta diberikan post-test untuk mengetahui apakah peserta sudah memahami materi yang telah disampaikan.

Tabel 6
Gizi Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))		Rerata±SD
		Salah	Benar	
Kebutuhan cairan ibu hamil perhari adalah 2 liter atau 8 gelas	171	14 (8.2%)	157 (91.8%)	0.92±0.275
Menu gizi seimbang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayuran dan buah	171	3 (1.8%)	168 (98.2%)	0.98±0.132
Saat hamil, cairan diperlukan untuk membentuk sirkulasi darah janin	171	11 (6.4%)	160 (93.6%)	0.94±0.246
Untuk mencegah anemia/darah rendah, bisa dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi	171	-	171 (100.0%)	1.00±0.00
Asupan vitamin D hanya bisa didapatkan dengan mengonsumsi bahan pangan saja	171	158 (92.4%)	13 (7.6%)	0.08±0.266

Dapat dilihat pada tabel diatas, pertanyaan pertama menunjukkan sebanyak 14 orang (8.2%) mempunyai pemahaman yang masih kurang dan sebanyak 157 orang (91.8%) mempunyai pemahaman yang baik. Pertanyaan kedua, sebanyak 3 orang (1.8%) memiliki pemahaman yang kurang dan 168 orang (98.2%) memiliki pemahaman yang baik. Pertanyaan ketiga, terdapat 160 orang (93.6%) yang memiliki pemahaman yang baik dan 11 orang (6.4%) yang memiliki pemahaman yang kurang. Kemudian pada pertanyaan keempat, terdapat 171 orang (100%) yang memiliki pemahaman yang baik. Pertanyaan kelima, sebanyak 158 orang (92.4%) peserta yang memiliki pemahaman yang baik dan 13 orang (7.6%) yang memiliki pemahaman yang kurang.

Ibu hamil perlu mengonsumsi gizi seimbang karena mengonsumsi gizi seimbang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi bayi. Kekurangan zat gizi selama kehamilan dapat mengakibatkan

cacat saraf, pertumbuhan janin terlambat dan BBLR pada janin (Alemayehu & Tesema, 2014; Zelalem et al. 2017). Jika kekurangan gizi pada ibu dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti anemia, keguguran, hipertensi gestasional, diabetes gestasional dan persalinan dini atau sesar (Zelalem et al. 2017; Abujilban et al. 2019). Menurut World Health Organization [WHO], pola makan yang sehat terdiri dari kecukupan energi, protein, vitamin dan mineral yang didapatkan dari beragam makanan. Pengetahuan ibu hamil tentang zat gizi merupakan zat penting untuk mendapatkan hasil kehamilan yang baik bagi ibu maupun janin (Lim et al. 2018). Hal ini dibuktikan, bahwa masih banyak wanita yang memiliki pengetahuan yang kurang memadai selama kehamilan. Wanita di Ethiopia sebanyak 616 orang, sebanyak 38,6% memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 60,7% memiliki konsumsi gizi seimbang yang buruk (Nana & Zema, 2018).

Tabel 7
Perilaku Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))				Rerata±SD
		STS	TS	S	SS	
Ibu hamil sebaiknya memeriksakan kehamilannya setidaknya 4x ke petugas kesehatan	171	1 (0.6%)	3 (1.8%)	90 (52.6%)	77 (45%)	0.043±0.562
Ibu hamil perlu makan pola gizi seimbang & lebih banyak daripada sebelum hamil	171	1 (0.6%)	3 (1.8%)	64 (37.4%)	103 (60.2%)	0.043±0.563
Sebaiknya bayi selama 6 bulan pertama hanya diberikan ASI saja	171	1 (0.6%)	-	15 (8.8%)	155 (90.6%)	0.028±0.361
Pemeriksaan kehamilan merupakan kebutuhan dasar untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin	171	1 (0.6%)	-	33 (19.3%)	136 (79.5%)	0.035±0.454
Ibu memeriksakan kehamilannya hanya saat ngidam saja	171	109 (63.7%)	59 (34.5%)	1 (0.6%)	2 (1.2%)	0.043±0.567

Keterangan:

STS = Sangat tidak setuju
 TS = Tidak setuju
 S = Setuju
 SS = Sangat setuju

Hasil dari post-test diperoleh, pada pertanyaan pertama, 1 orang (0.6%) menjawab sangat tidak setuju, 3 orang (1.8%) menjawab tidak setuju, 90 orang (52.6%) menjawab setuju dan 77 orang (45%) menjawab sangat setuju. Pertanyaan kedua, sebanyak 103 orang (60.2%) menjawab sangat setuju, 64 orang (37.4%) menjawab setuju, 3 orang (1.8%) menjawab tidak setuju dan 1 orang (0.6%) menjawab sangat

tidak setuju. Pertanyaan ketiga, sebanyak 155 orang (90.6%) yang menjawab sangat setuju, 15 orang (8.8%) menjawab setuju, tidak ada yang menjawab tidak setuju dan 1 orang (0.6%) yang menjawab sangat tidak setuju. Pertanyaan keempat sebanyak 136 orang (79.5%) menjawab sangat setuju, 33 orang (19.3%) menjawab setuju, tidak ada yang menjawab tidak setuju dan 1 orang (0.6%) yang menjawab sangat tidak setuju. Terakhir pertanyaan kelima, 109 orang (63.7%) menjawab sangat tidak setuju, 59 orang (34.5%) menjawab tidak setuju, 1 orang (0.6%) menjawab setuju dan 2 orang (1.2%) menjawab sangat setuju.

Tabel 8
Sikap Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))				Rerata±SD
		STS	TS	S	SS	
Ibu hamil tidak perlu memiliki pantangan makanan	171	3 (1.8%)	34 (19.9%)	100 (58.5%)	34 (19.9%)	0.052±0.685
Ibu hamil diharuskan mengonsumsi suplemen penambah darah	171	1 (0.6%)	-	52 (30.4%)	118 (69%)	0.039±0.505
Selama kehamilan ibu wajib mengonsumsi buah dan sayur yang cukup	171	1 (0.6%)	-	58 (33.9%)	112 (65.5%)	0.039±0.516
Selama kehamilan suntik TT tidak diperlukan	171	42 (24.6%)	86 (50.3%)	30 (17.5%)	13 (7.6%)	0.065±0.850
Ibu hamil perlu mengonsumsi air yang cukup untuk menjaga status hidrasi	171	-	-	53 (31%)	118 (69%)	0.035±0.464

Keterangan:

STS = Sangat tidak setuju
 TS = Tidak setuju
 S = Setuju
 SS = Sangat setuju

Dapat dilihat dari tabel diatas, pada pertanyaan pertama 34 orang (19.9%) menjawab sangat setuju, 100 orang (58.5%) menjawab setuju, 34 orang (19.9%) menjawab tidak setuju dan 3 orang (1.8%) menjawab sangat tidak

setuju. Pertanyaan kedua sebanyak 118 orang (69%) menjawab sangat setuju, 52 orang (30.4%) menjawab setuju dan 1 orang (0.6%) menjawab sangat tidak setuju. Pertanyaan ketiga 1 orang (0.6%) menjawab sangat tidak setuju, 58 orang (33.9%) menjawab setuju dan 112 orang (65.5%) menjawab sangat setuju. Pada pertanyaan keempat sebanyak 13 orang (7.6%) menjawab

sangat setuju, 30 orang (17.5%) menjawab setuju, 86 orang (50.3%) menjawab tidak setuju dan 42 orang (24.6%) menjawab sangat tidak setuju. Selanjutnya pertanyaan kelima yang menjawab setuju sebanyak 53 orang (31%) dan yang menjawab sangat setuju sebanyak 118 orang (69%).

Tabel 9
Aplikasi Perisai Ibu Hamil
Frekuensi (n) (Persentase (%))

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))				Rerata±SD
		STS	TS	S	SS	
Pemanfaatan internet sebagai sarana edukasi perlu dilakukan	171	-	-	84 (49.1%)	87 (50.9%)	0.038±0.501
Promosi kesehatan dimasa pandemik tidak harus dilakukan	171	87 (50.9%)	71 (41.5%)	7 (4.1%)	6 (3.5%)	0.056±0.731
Edukasi yang dilakukan secara online atau daring lebih efektif	171	2 (1.2%)	46 (26.9%)	102 (59.6%)	21 (12.3%)	0.049±0.642
Edukasi online terhadap ibu hamil mengenai kehamilan sangat dianjurkan dimasa pandemik ini	171	-	-	90 (52.6%)	81 (47.4%)	0.038±0.501
Ibu hamil harus bisa memanfaatkan internet dalam memperkaya ilmu kehamilan	171	-	1 (0.6%)	75 (43.9%)	95 (55.6%)	0.043±0.566

Keterangan:

- STS = Sangat tidak setuju
- TS = Tidak setuju
- S = Setuju
- SS = Sangat setuju

Hasil data post-test yang diperoleh diketahui bahwa pada pertanyaan pertama yang menjawab sangat setuju sebanyak 87 orang (50.9%) dan yang menjawab setuju sebanyak 84 (49.1%). Pertanyaan kedua yang menjawab sangat setuju sebanyak 6 orang (3.5%), yang menjawab setuju sebanyak 7 orang (4.1%), yang menjawab tidak setuju sebanyak 71 orang (41.5%) dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 87 orang (50.9%). Pertanyaan ketiga, yang menjawab sangat setuju sebanyak 21 orang (12.3%), yang menjawab setuju sebanyak 102 orang (59.6%), yang menjawab tidak setuju sebanyak 46 orang (26.9%) dan yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (1.2%). Pertanyaan keempat yang menjawab sangat setuju sebanyak 81 orang (47.4%) dan yang menjawab setuju sebanyak 90 orang (52.6%). Dan pertanyaan kelima yang menjawab tidak setuju sebanyak 1 orang (0.6%), yang menjawab setuju sebanyak 75 orang (43.9%) dan yang menjawab sangat setuju sebanyak 95 orang (55.6%).

Menurut World Health Organization dan

American College of Obstetricians and Gynecologist menganjurkan memberikan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan. ASI bergiziseimbang, mudah untuk dicerna, memberikan kekebalan dan mendorong pertumbuhan yang sehat untuk bayi (Weimers et al. 2006). ASI saja mengandung semua zat gizi, termasuk vitamin dan mineral yang sangat dibutuhkan oleh bayi, sehingga bayi tidak membutuhkan makanan atau cairan tambahan pada 6 buoan pertama (Butte et al. 2002). Asupan gizi selama kehamilan sangat penting bagi ibu maupun janin dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan (Davies P *et al.* 2016). Ibu hamil cenderung akan mencari informasi seputar kehamilan salah satunya adalah seputar gizi kehamilan dan cenderung menerima informasi tersebut. (Davies P *et al.* 2016; Szwajcer E *et al.* 2005; Szwajcer E *et al.* 2008). Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa bidan kemungkinan belum menerima pelatihan gizi untuk mengedukasi ibu hamil (Szwajcer E *et al.* 2008). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pengetahuan gizi diperlukann bidan untuk menyediakan edukasi gizi bagi ibu hamil (Ilmonen *et al.* 2012). Ada hambatan yang dialami pada penyediaan edukasi gizi bagi bidan salah satunya adalah kurangnya waktu dalam pelayanan. Beberapa solusi disarankan salah satunya yaitu dengan

menyediakan lebih banyak materi gizi bagi bidan dan lebih banyak waktu dalam pelayanan bidan dengan ibu hamil untuk edukasi gizi (Ilmonen *et al.* 2012). Terdapat studi yang menyatakan bahwa edukasi yang dilakukan secara face-to-face berkaitan dengan peningkatan pengetahuan

gizi (Mitchell H *et al.* 2018). Studi lain juga menjelaskan bahwa banyak bidan yang menganggap pengetahuan gizi selama kehamilan penting (Elias & Green 2007).

Tabel 10
Kehamilan

Pertanyaan	N	Frekuensi (n) (Persentase (%))		Rerata±SD
		Salah	Benar	
Kehamilan merupakan periode dari fertilisasi hingga persalinan	171	8 (4.7%)	163 (95.3%)	0.95±0.212
Kehamilan normal terjadi selama 38 - 40 minggu	171	25 (14.6%)	146 (85.4%)	0.85±0.354
Terdapat perubahan fisiologis, anatomis dan hormonal selama kehamilan	171	1 (0.6%)	170 (99.4%)	0.99±0.76
Selama kehamilan hormon estrogen terjadi peningkatan	171	9 (5.3%)	162 (94.7%)	0.95±0.224
Terdapat 10 pembukaan saat akan proses persalinan	171	2 (1.2%)	169 (98.8%)	0.99±0.108

Hasil dari post-test diperoleh, pada pertanyaan pertama sebanyak 163 orang (95.3%) yang mempunyai pemahaman yang baik dan 8 orang (4.7%) memiliki pemahaman yang kurang. Pertanyaan kedua sebanyak 25 orang (14.6%) memiliki pemahaman yang kurang dan 146 orang (85.4%) memiliki pemahaman yang baik. Pertanyaan ketiga sebanyak 1 orang (0.6%) memiliki pemahaman yang kurang dan 170 orang (99.4%) memiliki pemahaman yang baik. Pertanyaan keempat, terdapat 9 orang (5.3%) memiliki pemahaman yang kurang dan 162 orang (94.7%) memiliki pemahaman yang baik. Kemudian pertanyaan kelima sebanyak 169 orang (98.8%) memiliki pemahaman yang baik dan 2 orang (1.2%) memiliki pemahaman yang kurang.

Pemeriksaan kehamilan atau disebut juga dengan perawatan prenatal merupakan salah satu intervensi kesehatan selama kehamilan untuk mengetahui kondisi ibu dan bayinya (Asrat *et al.* 2020). Tidak melakukan pemeriksaan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kematian ibu. Pemeriksaan prenatal berperan penting dalam pencegahan, deteksi dini, pemantauan dan pengobatan masalah kesehatan ibu (Phelps & Hased, 2011; Montasser *et al.* 2012). Wanita yang berpendidikan 2,9 kali lebih untuk melakukan perawatan prenatal dibandingkan dengan wanita yang tidak berpendidikan

formal. Hasil ini bersifat konsisten sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia, Haar (Teji *et al.* 2017); Nepal (Fagbamigbe & Idemudia, 2015); dan Nairobi (Ajayi & Osakinle, 2013). Salah satu alasan yang mungkin ialah pendidikan akan membantu wanita memahami pentingnya melakukan perawatan prenatal dan membuat keputusan tentang penggunaan layanan medis. Wanita berpendidikan memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup tentang perawatan prenatal dan dapat memanfaatkan layanan perawatan prenatal. Ibu hamil yang menggunakan empat layanan obstetri lebih mungkin untuk menerima perawatan berkualitas 2,3 kali lebih tinggi daripada wanita yang hanya menggunakan satu layanan perawatan. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Harari (Teji *et al.* 2017) dan Ethiopia (Fagbamigbe & Idemudia, 2015).

Pada bagian sikap kehamilan, pertanyaan mengenai pantangan makanan masih terdapat yang menjawab salah yaitu yang mendukung bahwa selama kehamilan tidak perlu memiliki pantangan makanan. Sebanyak 96 orang (56.1%) menjawab setuju dan 23 orang (13.5%) menjawab sangat setuju. Padahal ibu hamil memiliki beberapa pantangan makanan salah satunya adalah alkohol. Konsumsi alkohol seringkali dihubungkan dengan permasalahan serius dalam kesehatan dan lingkungan sosial.

Alkohol yang dikonsumsi selama kehamilan berhubungan dengan risiko perkembangan janin yang terhambat (Finer & Zolna 2006). Janin akan terespos oleh alkohol di rahim pada saat yang penting seperti perkembangan embrio. Hal lain yang dapat terjadi adalah keguguran, kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat dan kelahiran mati (Henderson J *et al.* 2007; Muggli E *et al.* 2017). Selanjutnya pada pertanyaan mengenai suntik tetanus tidak diperlukan selama kehamilan masih terdapat beberapa yang menjawab salah, yaitu 16 orang (9.4%) memilih setuju dan 4 orang (2.3%). The Advisory Committee on Immunization Practices menyebutkan bahwa umur kehamilan yang tepat untuk suntik tetanus adalah antara 27 hingga 36 minggu. Suntik tetanus aman dan penting bagi bayi dalam memproteksi dari pertusis.

Penggunaan internet saat ini umumnya adalah sebagai entertainment dan sosial sebagaimana yang kita ketahui bahwa internet berevolusi tidak hanya sebatas mencari informasi. Studi di China menyebutkan bahwa ibu hamil yang sering mengikuti kelas kehamilan mendapatkan rata-rata skor pengetahuan yang tinggi dibandingkan yang tidak mengikuti kelas kehamilan (Shi L *et al.* 2021). Studi lain yang mendukung mengenai edukasi online yang dilakukan dimasa pandemik ini adalah bahwa rasa gelisah ibu hamil cenderung menurun saat diberikan edukasi online (Merih *et al.* 2021).

Kesimpulan

Setelah edukasi gizi dilakukan terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan pada pertanyaan mengenai Gizi kehamilan dari 3.85 ke 3.91, Perilaku dari 18.00 ke 18.29, Aplikasi 16.29 menjadi 16.77 dan Kehamilan dari 4.74 menjadi 4.84. tetapi terjadi penurunan nilai rata-rata pada bagian Sikap yaitu 16.13 ke 15.96. Perlu dilakukan kegiatan edukasi online secara terjadwal dan konsisten untuk memaksimalkan upaya peningkatan pemahaman bidan terkait gizi dan kesehatan dimasa kehamilan.

Ucapan Terimakasih

Atas publikasi ini penulis mengucapkan Terima kasih kepada ditjen dikti ristik atas bantuan pendanaan program penelitian Kebijakan Merdeka Belajar Kampus Merdeka dan Pengabdian kepada Masyarakat Berbasis

Hasil Penelitian dan Purwarupa PTS Tahun Anggaran 2021.

Daftar Pustaka

- Beldon and S. Crozier. 2005. "Health promotion in pregnancy: the role of the midwife," *Journal of The Royal Society for the Promotion of Health*. 125(5), pp. 216–220.
- American Collefe Of Nurse-Midwives. 2009. Share with women. What is a midwife. *Journal Of Midwifery & Women's Health*, 54(6), 519–520. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12468>
- Woodville, L. 1972. International Definition Of Midwife. *Bulletin of the American College of Nurse-Midwives*, 17(2), 52–56. <https://doi.org/10.1111/j.1542-2011.1972.tb00091.x>
- Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. 2008. Midwife-led versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database Syst Rev*. 8(4). doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub2
- Hennessy D, Hicks C, and Koesno H. 2006. The training and development needs of midwives in Indonesia: paper 2 of 3. *Hum Resour Health*. 4:9.
- Biro MA. 2011. What has public health got to do with midwifery? Midwives role in securing better health outcomes for mothers and babies. *Women Birth*. 24(1):17–23. doi: 10.1016/j.wombi.2010.06.001.
- Mitchell H, Lucas C, Charlton K, McMahon A. 2018. Models of nutrition-focused continuing education programs for nurses: a systematic review of the evidence. *Australian Journal of Primary Health*. 24(2):101–108. doi: 10.1071/PY17088.
- Abujilban S, Hatamleh R, Al-Shuqerat S. 2019. The impact of a planned health educational program on the compliance and knowledge of Jordanian pregnant women with anemia. *Women Health*.

- 59(7):748–759.
doi:10.1080/03630242.2018.1549644
- Alemayehu MS, Tesema EM. 2015. Dietary practice and associated factors among pregnant women in Gondar town northwest, Ethiopia, 2014. *Int J Nutr Food Sci.* 4(6):707–712. doi:10.11648/j.ijnfs.20150406.27
- American College of Obstetricians and Gynecologists. 2007. Breastfeeding: maternal and infant aspects,” *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 74(1). pp. 217–232.
- Asrat Kassaw, Ayal Debie, Demiss Mulatu Geberu. 2020. Quality of Prenatal Care and Associated Factors among Pregnant Women at Public Health Facilities of Wogera District, Northwest Ethiopia. *Journal of Pregnancy*, vol. 2020. 8 pages. <https://doi.org/10.1155/2020/9592124>
- Butte, Nancy F, Lopez-Alarcon, Mardia G, Garza. 2002. Nutrient Adequacy of Exclusive Breastfeeding for the Term Infant during the First Six Months of Life, World Health Organization, Switzerland.
- Davies, P. S., Funder, J., Palmer, D. J., Sinn, J., Vickers, M. H., Wall, C. R., & as the Australia and New Zealand Early Life Nutrition Working Party (2016). Early life nutrition and the opportunity to influence long-term health: an Australasian perspective. *Journal of developmental origins of health and disease*, 7(5), 440–448. <https://doi.org/10.1017/S2040174415007989>
- Elias, Sandra & Green, Tim. 2007. Nutrition knowledge and attitudes of New Zealand registered midwives. *Nutrition & Dietetics*. 64. 290 - 294. 10.1111/j.1747-0080.2007.00177.x.
- Fagbamigbe, A.F., Idemudia, E.S. 2015. Assessment of quality of antenatal care services in Nigeria: evidence from a population-based survey. *Reprod Health* 12, 88. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0081-0>
- Finer, L. B., & Zolna, M. R. (2011). Unintended pregnancy in the United States: incidence and disparities, 2006. *Contraception*, 84(5), 478–485. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2011.07.013>
- Henderson, J., Gray, R., & Brocklehurst, P. (2007). Systematic review of effects of low-moderate prenatal alcohol exposure on pregnancy outcome. *BJOG : an international journal of obstetrics and gynaecology*, 114(3), 243–252. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2006.01163.x>
- Ilmonen, J., Isolauri, E., & Laitinen, K. (2012). Nutrition education and counselling practices in mother and child health clinics: study amongst nurses. *Journal of clinical nursing*, 21(19-20), 2985–2994. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04232.x>
- Lim ZX, Wong JL, Lim PY, Soon LK. 2018. Knowledge of nutrition during pregnancy and associated factors among antenatal mothers. *Int J Public Health Clin Sci*. 5(1):117–128.
- Merih, Yeliz & Karabulut, Özlem & Sezer, Aytül. 2021. Is Online Pregnant School Training Effective in Reducing the Anxiety of Pregnant Women and Their Partners During the COVID-19 Pandemic?. *Bezmialem Science*. 9. 13-24. 10.14235/bas.galenos.2020.4718.
- Mitchell, H., Lucas, C., Charlton, K., & McMahon, A. (2018). Models of nutrition-focused continuing education programs for nurses: a systematic review of the evidence. *Australian journal of primary health*, 24(2), 101–108. <https://doi.org/10.1071/PY17088>

- Montasser, N. A., Helal, R. M., Megahed, W., Amin, S. K., Saad, A. M., Ibrahim, T. R., & Elmoneem, H. M. (2012). Egyptian Women's Satisfaction and Perception of Antenatal Care. *International Journal of TROPICAL DISEASE & Health*, 2(2), 145-156.
<https://doi.org/10.9734/IJTDH/2012/1312>
- Muggli, E., Matthews, H., Penington, A., Claes, P., O'Leary, C., Forster, D., Donath, S., Anderson, P. J., Lewis, S., Nagle, C., Craig, J. M., White, S. M., Elliott, E. J., & Halliday, J. (2017). Association Between Prenatal Alcohol Exposure and Craniofacial Shape of Children at 12 Months of Age. *JAMA pediatrics*, 171(8), 771-780.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0778>
- Nana A, Zema T. 2018. Dietary practices and associated factors during pregnancy in northwestern Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 18:183. doi:10.1186/s12884-018-1822-1
- Phelps, Kerry and Hased, Craig. 2011. *Pregnancy & antenatal care general practice: the integrative approach series*, Elsevier Health Sciences
- Szwajcer, E. M., Hiddink, G. J., Koelen, M. A., & van Woerkum, C. M. (2005). Nutrition-related information-seeking behaviours before and throughout the course of pregnancy: consequences for nutrition communication. *European journal of clinical nutrition*, 59 Suppl 1, S57-S65.
<https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602175>
- Szwajcer, E. M., Hiddink, G. J., Maas, L., Koelen, M. A., & van Woerkum, C. M. (2008). Nutrition-related information-seeking behaviours of women trying to conceive and pregnant women: evidence for the life course perspective. *Family practice*, 25 Suppl 1, i99-i104.
<https://doi.org/10.1093/fampra/cmn077>
- Teji, Dr.Kedir et al. 2008. Assessment of Quality of Antenatal Care Service Provision and Associated Factor at Governmental Health Facilities of Harar Town, Eastern Ethiopia, 2017." *Journal of general practice*. 6:367.
<https://doi.org/10.4172/2329-9126.1000367>
- Weimers, L., Svensson, K., Dumas, L. et al. 2006. Hands-on approach during breastfeeding support in a neonatal intensive care unit: a qualitative study of Swedish mothers' experiences. *Int Breastfeed J* 1, 20.
<https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-20>
- World Health Organization. 2019. Assessment for nutrition-related disorders in women during pregnancy. Available from: <https://www.who.int/elena/titles/assessment-methods-pregnancy/en/>. Accessed December 27, 2021.
- Zelalem A, Endeshaw M, Ayenew M, Shiferaw S, Yirgu R. 2017. Effect of nutrition education on pregnancy-specific nutrition knowledge and healthy dietary practice among pregnant women in Addis Ababa. *Clin Mother Child Health*. 14(3):265. doi:10.4172/2090-7214.1000265
- Arrish J, Yeatman H, Williamson M. 2016. Australian midwives and provision of nutrition education during pregnancy: A cross sectional survey of nutrition knowledge, attitudes, and confidence. *Women Birth*. 29(5):455-464. doi: 10.1016/j.wombi.2016.03.001.
- Othman, S., Steen, M. P., Jayasekara, R., & Fleet, J. A. 2018. A Healthy Eating Education Program for Midwives to Investigate and Explore Their Knowledge, Understanding, and Confidence to Support Pregnant Women to Eat Healthily: Protocol for a Mixed-Methods Study. *JMIR research protocols*, 7(5), e143.
<https://doi.org/10.2196/resprot.9861>

Bardosono S, Hildayani R, Chandra DN, Basrowi RW, Wibowo Y. 2018 The knowledge retention after continuing health education among midwives in Indonesia. *Med J Indonesia*. 27(2). Available from: <https://mji.ui.ac.id/journal/index.php/mji/article/view/2413>

Naeem N. 2016. Which knowledge and skills do participants retain after attending medical education training workshops?. *Creat Educ*. 7(6). 870–7.