

PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KESIAPAN IBU HAMIL RESIKO TINGGI DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Riski Oktafia¹, Setyowati², Dewi Gayatri³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Jalan Ringroad Barat, Tamantirto, Kasihan, Bantul Yogyakarta - 55184

^{2,3}Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Jalan Prof. Dr. Bahder Djohan, Kampus UI, Depok

kikifia.kf@gmail.com

Abstract

WHO estimates that 800 women has died because of pregnancy complication and delivery process everyday. Approximately 80% maternal mortality in the world is caused by the complication during pregnancy, delivery and postpartum. Those situation needs a comprehensive health education to prepare the high risk pregnant women. The aim of this study is to identify the influence between package health education to prepare the high risk pregnant women in delivery. This research used a quasy experiment involved 43 sample. The birth preparedness and complication readiness (BPCR) is used in this study. The result showed that there is an influence of p package health education to prepare the high risk pregnant women in delivery ($p=0,001$). This study recommend that it is important to used this package in the health education for high risk pregnant women.

Keywords: *high risk pregnancy, birth preparedness, health education.*

Abstrak

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan dan postpartum. Oleh sebab itu diperlukan pendidikan kesehatan yang komprehensif untuk mempersiapkan ibu hamil beresiko dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh paket pendidikan kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil beresiko dalam menghadapi persalinan. Desain penelitian adalah kuasi eksperimen dengan sampel 43 orang dipilih dengan *quota sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR)*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh paket pendidikan kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil beresiko, $p=0,001$. Penelitian ini merekomendasikan untuk menggunakan paket pendidikan kesehatan tentang kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil resiko tinggi.

Kata kunci: kehamilan resiko tinggi, kesiapan persalinan, pendidikan kesehatan.

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu sebesar 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, sedangkan pada tahun 2012, AKI mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. Target MDGs pada tahun 2015, AKI dapat diturunkan menjadi 102/100.000 kelahiran hidup. Sesuai konsep SDGs melanjutkan konsep pembangunan Millenium Development Goals (MDGs). Kerangka pembangunan yang berkaitan dengan perubahan situasi dunia yang semula menggunakan konsep MGDs sekarang diganti SDGs sehingga kelanjutan dari SDGs salah satunya meningkatkan kesejahteraan ibu untuk menurunkan angka kematian ibu.

Pemberian *Antenatal Care Education* bagi ibu hamil resiko tinggi dapat meningkatkan kesiapan

sehingga mengurangi kekhawatiran, lebih rileks terhadap kehamilannya, dan memiliki rasa percaya diri yang dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan (Reeder, Marteen & Griffin, 2013).

Kesiapan persalinan merupakan proses perencanaan persalinan untuk mengantisipasi tindakan yang diperlukan dalam keadaan darurat (Deoki, 2009). Kesiapan persalinan salah satu strategi terhadap perencanaan persalinan dalam meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan. Rencana kesiapan persalinan meliputi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, transportasi, pendamping persalinan dan calon pendonor darah (Kushwah, & Dubey, 2008).

Ibu hamil yang tidak memiliki informasi yang tepat dan memadai tentang kehamilan dan persalinan akan sulit untuk membuat pilihan untuk kesejahteraan terhadap kesehatan bagi diri sendiri maupun janinnya. Pelayanan *antenatal* menekankan pada kesiapan kelahiran dan kesiapan dalam menghadapi komplikasi, meningkatkan akses perawatan kehamilan dapat mengurangi angka kematian ibu (Mutiso, Qureshi, & Kinuthia, 2008).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada saat *antenatal care* dalam rangka meningkatkan pelayanan keperawatan maternitas yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang kesiapan ibu hamil resiko tinggi dalam menghadapi persalinan. Kehamilan resiko tinggi berdampak pada komplikasi kehamilan yang menyebabkan ketidaksiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga diperlukan intervensi dengan pendidikan kesehatan pada saat *antenatal care*.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paket pendidikan kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil resiko tinggi dalam menghadapi persalinan.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimental dengan kelompok intervensi dan kontrol. Metode sampling yang digunakan adalah *quota sampling* dengan beberapa kriteria inklusi. Sampel penelitian ini berjumlah 43 responden pada kelompok intervensi dan 43 pada kelompok kontrol. Penelitian ini menerapkan prinsip etik dan sudah mendapatkan kajian lolos etik di FIK Universitas Indonesia. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Birth Preparedness and Complication readiness (BPCR)* yang telah dimodifikasi.

Hasil Penelitian

Pendidikan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMA sebesar 53,5% dan sebagian tidak bekerja (58,1%). Pendapatan keluarga sebagian besar pendapatan rendah (53,5%). Paritas sebagian besar yaitu multigravida (58,1%). Riwayat IUFD (6,2%) dan riwayat keguguran (36%). Hasil uji homogenitas tidak berbeda bermakna. Hal tersebut berarti proporsi kedua kelompok sama atau homogen.

Tabel 1.
Uji Homogenitas berdasarkan Karakteristik Ibu Hamildi Rumah Sakit Yogyakarta Mei-Juni 2016 (n=86)

Variabel	Kelompok Intervensi n=43		Kelompok Kontrol n=43		Total	X ²	p
	n	%	n	%			
Pendidikan							
SD	2	4,7	0	0,0	2		
SMP	11	25,6	9	20,9	20		
SMA	23	53,5	30	69,8	53	3,94	0,268
PT	7	16,3	4	9,5	11		
Total	43	100	43	100	86		
Pekerjaan							
Tidak Bekerja							
Tidak Bekerja	25	58,1	28	65,1	53		
Bekerja	18	41,9	15	34,9	33	0,19	0,657
Total	43	100	43	100	86		
Pendapatan Keluarga							
Rendah							
Rendah	33	76,7	39	90,7	62		
Cukup	10	23,3	4	9,3	24	2,13	0,144
Total	43	100	43	100	86		
Paritas							
Primi gravida							
Primi gravida	18	41,9	11	25,6	29	2,54	0,110
Multi gravida	25	58,1	32	74,4	57		
Total	43	100	43	100	86		
Riwayat IUFD							
Pernah							
Pernah	4	6,2	2	10,5	6	1,41	0,234
Belum Pernah	21	84	30	89,5	51		
Total	25	100	32	100	57		
Riwayat Keguguran							
Pernah							
Pernah	9	36	3	21,1	12		
Belum pernah	16	64	29	78,9	45	2,98	0,114
Total	25	100	32	100	57		

Tabel 2.
Perbedaan Kesiapan ibu Hamil Resiko Tinggi pada Kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah mendapat intervensi di Rumah Sakit Yogyakarta Mei-Juni Tahun 2016 (n=86)

Variabel kesiapan	Kelompok intervensi(n=43)			Kelompok kontrol(n=43)			p
	Mean	SD	p	Mean	SD	p	
Sebelum	48,6	3,07	0,001*	48,1	2,61	0,58	0,429
Sesudah	59,6	3,27		48,7	1,88		0,001*

*p< 0,05

Kesiapan ibu hamil kelompok intervensi signifikan secara statistik $p=0,001$ sedangkan pada kelompok kontrol tidak signifikan $p=0,58$. Hasil uji independent t-test didapatkan bahwa paket pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Tabel 3.
Perbedaan Selisih Rata-Rata Kesiapan Ibu Hamil resiko tinggi pada Kelompok intervensi dengan Kelompok kontrol setelah Mendapat Intervensi di Rumah Sakit Yogyakarta Bulan Mei-Juni Tahun 2016 (n=86)

Kelompok		Selisih Mean	SD	p
Kelompok Intervensi	Sebelum-Sesudah	11,0	3,72	0,001*
Kelompok Kontrol	Sebelum-Sesudah	0,60	2,03	

* $p < 0,05$

Selisih rata-rata kesiapan pada ibu hamil resiko tinggi pada kelompok intervensi lebih besar dari pada selisih rata-rata yang terjadi pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik lebih lanjut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada kesiapan ibu hamil beresiko antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p=0,001$.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh paket pendidikan kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil resiko tinggi yang menunjukkan H_0 ditolak berarti bahwa ada pengaruh paket pendidikan kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil resiko tinggi dalam menghadapi persalinan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2013) bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil trimester III dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Pemberian paket pendidikan kesehatan ini memberikan informasi sesuai dengan rasa ingin tahu pada ibu hamil beresiko tentang kehamilan dan persiapan persalinan. Pemberian paket pendidikan kesehatan ini memberikan ibu hamil kesempatan untuk mengekspresikan kebutuhan belajarnya sendiri sehingga dapat melaksanakan program edukasi antenatal yang bermakna bagi ibu hamil beresiko.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kesiapan ibu hamil beresiko yang diberi paket pendidikan kesehatan. Hal ini

disebabkan karena paket pendidikan kesehatan ini menggunakan beberapa media pendidikan kesehatan yaitu media booklet dan lembar balik serta menggunakan metoda ceramah dan diskusi sehingga dapat disajikan lebih lengkap, booklet mudah dibawa dan dapat memberikan isi informasi yang komprehensif.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Malata & Chirwa (2011) melakukan studi eksperimen tentang efektivitas pendidikan kesehatan antenatal di negara Afrika. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mempersiapkan persalinan. Pendidikan kesehatan antenatal ini memberikan informasi kesehatan untuk mempersiapkan ibu hamil menjadi lebih percaya diri dalam menghadapi persalinan. Kurangnya informasi akan menimbulkan sikap negatif pada ibu hamil dan memiliki resiko peningkatan depresi postpartum (Dencker, Taft, Lisele, Lilja, & Berg, 2010).

Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Firouzbakht, Nikpour & Khafri (2014) menunjukkan bahwa pendidikan prenatal dan dukungan psikologis pada ibu hamil selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Pemberian informasi atau pendidikan kesehatan pada antenatal adalah salah satu pendekatan efektif pada ibu hamil dalam peningkatan kesehatan. Pendidikan kesehatan antenatal ini memberikan manfaat tentang perawatan kehamilan, persiapan dalam menghadapi persalinan, dan belajar pengasuhan anak sejak dini.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada perbedaan kesiapan ibu hamil beresiko antara kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah intervensi. Media yang menarik dengan melibatkan indera lebih besar pengaruhnya dibandingkan media tulisan saja. Media informasi ini menimbulkan pemahaman akan materi yang disampaikan (Davis, 2011).

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Tesfay, Gebrehiwot, Bruh & Fantahun (2015) dengan sampel penelitian pada 278 ibu hamil dilakukan pendidikan kesehatan dengan hasil penelitiannya menunjukkan 79,9% ibu hamil yang mengikuti pendidikan kesehatan akan mempunyai praktik kesehatan yang baik selama kehamilan.

Implikasi hasil penelitian ini bahwa pendidikan kesehatan antenatal pada ibu hamil beresiko dapat diberikan dalam waktu yang singkat saat ibu hamil beresiko melakukan pemeriksaan antenatal di Rumah Sakit dan memberikan dampak yang positif yaitu terjadi peningkatan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Pendidikan

Kesehatan ANC ini sangat efektif dan efisien diberikan ibu hamil beresiko pada saat kunjungan ANC serta menggunakan beberapa media dan metode penyampaian akan memengaruhi peningkatan kesiapan ibu hamil beresiko dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini merekomendasikan untuk penelitian selanjutnya mengukur kondisi psikologis ibu hamil terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan sehingga dapat dinilai kondisi psikologis pada masa postpartum.

Kesimpulan

Hasil Penelitian ini adalah terdapat pengaruh paket pendidikan kesehatan terhadap kesiapan ibu hamil beresiko dalam menghadapi persalinan. Kesiapan ibu hamil beresiko mengalami peningkatan sesudah di berikan paket pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Daftar Pustaka

- Davis, R, L. (2011). *Short Nutritional Videos and knowledge Change in A Population of Low Income Individuals in A community Outreach Setting*. Thesis: Graduate Programme in Allied Medicine.
- Dencker A, Taft C, Liseloe, Lilja B H, Berg M. (2010). *Childbirth experience questionnaire development and evaluation of a multidimensional instrument*. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2010 Dec [cited Dec 2010] ; 10(81) [about 8p]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2393-10-81.pdf>.
- Deoki N, Kushwah SS, Dubey DK, Singh G, Shivdasani S, Adhish V. (2008): *A Study for Assessing Birth Preparedness and Complication Readiness Intervention in Rewa District of Madhya Pradesh Chief Investigator, India*. Department of Community Medicine, S.S. Medical College, Rewa, M.P: 2008.
- Firouzbakht, Nikpour & Khafri. (2014). *The Effect of Prenatal Education on the Process of Childbirth*. *Scimetr*. 2014 October; 2(4): e17361. DOI: 10.5812/scimetr.17361.
- Gebrehiwot, H., Bahta, S., & Haile, N. (2014). *Awareness of danger signs of pregnancy and its associated factors among pregnant women who visit ANC in Mekelle Public Hospitals*. *American Journal of Advanced Drug Delivery*. ISSN 2321-547X. Retrieved from: www.ajadd.co.uk
- Kabakyenga, J. K., Östergren, P.-O., Turyakira, E., & Pettersson, K. O. (2011). Knowledge of obstetric danger signs and birth preparedness practices among women in rural Uganda. *Reproductive Health J*, 8(1), 33. doi:10.1186/1742-4755-8-33.
- Kushwah, & Dubey.(2008). *A study for assessing birth preparedness and complication Readiness intervention in Rewa district of Madhya Pradesh*. S.S. Medical College, Rewa 2008-09.
- Mahar, Kumar, Rizvi, Bahalkani, Haq, Soomro. (2012). *Quantity and Quality of Information, Education and Communication During Antenatal Visit at Private and Public Sector Hospitals of Bahawalpur Pakistan*. *Health Services Academy, Cabinet Division, Islamabad, *Aga Khan University Karachi, Pakistan*. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2012;24 (3-4) <http://www.ayubmed.edu.pk/JAMC/24-3/Benazeer.pdf>.
- Malata and Chirwa E. (2011). *Effectiveness of childbirth education in Malawi*. *African Journal of Midwifery and Women's Health* [serial online] 2011 March. http://www.intermid.co.uk/cgi-bin/go.pl/library/article.cgi?uid=83466;article=ajm_5_2_67_72.
- Mbalinda, Nakimuli, Kakaire, Osinde, Kakande, and Kaye. (2014). *Does knowledge of danger signs of pregnancy predict birth preparedness? A Critique of the evidence from women admitted with pregnancy complications*. *Health Res Policy Syst*. 2014; doi: 10.1186/1478-4505: 12-60.
- Mullany, Becker and Hindin. (2007). *The impact of including husbands in antenatal health education services on maternal health practices in urban Nepal: results from a randomized controlled trial*. *Journal Health Education Research*. Vol.22 no.2 2007 Pages 166–176 Advance Access publication 19 July 2006.

- Mutiso SM, Qureshi Z, Kinuthia J.(2008). *Birth preparedness among antenatal clients*. East Afr Med J 2008, 85(6):275–283.
- Nair, Fernandes & Roach.(2015). *Selfefficacy in health promotion research and practice*. Health Education Research; 10: 37–50.
- Reeder, S.J., Martin, L., Griffin, D. (1997). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*, volume 2 Edisi 18 (Alih bahasa Afianti, dkk) Jakarta: EGC.
- Rohmah, Siti. (2013). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Kesiapan Persalinan di BPS Mulyani Purwogondo Kalinyamatan Jepara*. Dipublikasikan pada Jurnal Cakrawala Galuh. Vol.II. No.5. Juni 2013.
- Tesfay, Gebrehiwot, Bruh, Fantahun. (2015). *Health Promotion Practice and Its Associated Factors among Pregnant Mothers Attending ANC Services in Public Health Institution of Mekelle City, Tigray, Ethiopia*. Science Journal of ClinicalMedicine. Vol. 4, No. 1, 2015, pp. 18-25. doi: 10.11648/j.sjcm.20150401.14.
- WHO. (2014). *Global Health Observatory (GHO) Antenatal Care*; <http://www.who.int/gho/Maternalhealth/reproductivehealth/antenatalcaretext/en/index/html>.