

**THE EFFECTIVENESS OF IMPLEMENTING PREGNANT
WOMEN CLASS ON THE IMPROVEMENT KNOWLEDGE AND
ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN ABOUT EARLY
DETECTION OF HIGH RISK PREGNANCY IN LALOWARU
HEALTH CENTER OF SOUTH KONAWA DISTRICT
SULAWESI PROVINCE**

Aswita¹, Hasmia Naningsi¹, Hendra Yulita¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

(Email: aswita_wita@yahoo.com)

ABSTRACT

Mother and child health is the third target of SDGs, namely ensuring a healthy life and encouraging welfare for all people at all ages. The class of pregnant women is part of the Maternal and Child Health Program that has been carried out since 2009. The purpose of this study is to assess the effectiveness of the implementation of classes of pregnant women towards the knowledge and attitude of early detection of high risk factors in the Work Area of the Lalowaru Health Center, Konawa Selatan District. The method in this study uses quasi-experimental. The treatment group was given an intervention in the form of education using a pocket book for 6 months (starting from the second trimester of pregnancy to the third trimester of pregnancy). The control group did not receive education and a pocket book. The research sample consisted of 40 respondents consisting of an intervention group of 20 people and a control group of 20 people. Data analysis uses the Wilcoxon signed test. The results showed that education increased the knowledge of pregnant women about early detection of pregnancy (mean posttest intervention group: 92.69 ± 0.96 ($p\text{-value} = 0,000$)). Education improves the attitude of pregnant women regarding early detection of pregnancy (mean posttest intervention: 96.36 ± 0.84 ($p\text{-value} = 0,000$)). Education increases the ANC visit of pregnant women regarding early detection of pregnancy ($p\text{-value} = 0,000$).

Keywords: Education, Early Detection, Class of Pregnant Women

EFEKTIFITAS PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG DETEKSI DINI RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS LALOWARU KABUPATEN KONAWA SELATAN PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Aswita¹, Hasmia Naningsi¹, Hendra Yulita¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

(Email: aswita_wita@yahoo.com)

ABSTRAK

Kesehatan Ibu dan anak merupakan target SDGs yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Kelas ibu hamil merupakan bagian dari Program Kesehatan Ibu dan anak yang sudah di laksanakan sejak tahun 2009. Tujuan penelitian ini untuk menilai efektifitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap Pengetahuan dan sikap deteksi dini faktor Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kabupaten Konawe Selatan. Metode pada penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen. Kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa edukasi dengan menggunakan buku saku selama 6 bulan (mulai dari trimester II masa kehamilan hingga trimester III kehamilan). Kelompok kontrol tidak mendapatkan edukasi dan buku saku. Sampel penelitian berjumlah 40 responden yang terdiri dari kelompok intervensi 20 orang dan kelompok kontrol 20 orang. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon signed*. Hasil penelitian menunjukkan edukasi meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan (rerata posttest kelompok intervensi: $92,69 \pm 0,96$ ($p\text{-value} = 0,000$)). Edukasi meningkatkan sikap ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan (rerata posttest intervensi: $96,36 \pm 0,84$ ($p\text{-value} = 0,000$)). Edukasi meningkatkan kunjungan ANC ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan ($p\text{-value} = 0,000$).

Kata Kunci : Edukasi, Deteksi Dini, Kelas Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kelas ibu hamil di Kabupaten Konawe Selatan telah dilaksanakan sejak tahun 2011. Walaupun telah dilaksanakan namun kasus kematian ibu dan bayi masih tinggi.

Terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) di Kota Kendari, dimana pada tahun 2012 angka kematian ibu sebesar 53 per 100.000 kelahiran hidup meningkat menjadi 104 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun

2013. Demikian pula angka komplikasi dalam kehamilan sebesar 47,67% dan yang mendapat penanganan sebesar 77,81%. Angka kejadian BBLR sebesar 1,54% pada tahun 2013 meningkat menjadi 2,1% periode Januari sd. Oktober 2014. Angka lahir mati sebesar 0,34% dimana 30% karena BBLR (Dinkes Kota Kendari, 2014). Penyebab utama kematian ibu adalah keracunan kehamilan dan infeksi. Kondisi ini diperparah lagi dengan status gizi yang buruk, persalinan terlalu muda, paritas tinggi, anemia dalam kehamilan, pengetahuan yang kurang tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan, sebagian ibu hamil terlambat mendapat pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, pertolongan persalinan oleh dukun (Dinkes Sultra, 2013). Selain itu faktor budaya ikut berpengaruh. Unicef (2013) menyatakan bahwa budaya merupakan salah satu masalah penyebab utama masalah gizi.

Hasil penelitian Bahar (2010) pada masyarakat pesisir Abeli Kota Kendari, menyatakan bahwa faktor nilai dan norma sosial budaya berkaitan dengan makanan berhubungan dengan perilaku ibu dalam mengkonsumsi makanan selama kehamilan. Makanan dari golongan hewani yang dipantangkan selama kehamilan adalah cumi-cumi, kerang, kepiting, gurita dan telur, sedangkan dari nabati yaitu daun kelor, rebung, tebu, sayur terong, nangka dan pepaya muda. Ibu hamil yang merasa pusing-pusing, cara mengatasinya dengan

banyak mengkonsumsi sayur-sayuran seperti bayam, kacang panjang mengkonsumsi susu, air teh dan air kelapa muda, ada juga yang mengatasinya dengan mengunjungi dukun dan mendapatkan pengobatan dengan minum air yang dibuatkan oleh dukun. Ibu hamil yang merasa lemah, ingin tidur terus, malas jalan, malas makan cara mengatasinya dengan tidak mengikutkan rasa malas, ada juga yang mengunjungi tenaga kesehatan ke bidan atau ke Posyandu. Perasaan lemah, kurang nafsu makan cara mengatasinya dengan beristirahat atau ke Posyandu. Ibu hamil yang merasa sakit pinggang cara mengatasinya dengan beristirahat yang cukup, ke bidan atau ke posyandu. Hasil wawancara pada beberapa ibu hamil di Desa Tanjung Tiram Wilayah kerja Puskesmas Lalowaru bahwa selain keadaan sosial ekonomi yang rendah terdapat beberapa pantangan makanan pada ibu hamil, melahirkan dan nifas yaitu telur karena dapat mempersulit persalinan, daging dapat menyebabkan perdarahan yang banyak, kehamilan memasuki 8-9 bulan harus mengurangi makannya agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan, ikan asin, ikan laut, udang dan kepiting menyebabkan ASI menjadi asin, tidak boleh memakan makanan hasil buruan apalagi hewan hasil buruan suami sebab akan menyebabkan bayi yang akan lahir akan terlahir cacat dan bahkan meninggal hal inilah yang diduga merupakan faktor

penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti efektifitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap faktor Risiko ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Kabupaten Konawe Selatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan intervensi dengan desain kuasi eksperimen, yaitu pre dan pos tes pada kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa edukasi dengan menggunakan buku saku selama 6 bulan (mulai dari trimester II masa kehamilan hingga trimester III kehamilan). Kelompok kontrol tidak mendapatkan edukasi.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan 16 sampai dengan 36 minggu Puskesmas Lalowaru Kabupaten Konawe Selatan yakni Desa Tanjung Tiram, Puasana, Lalowaru dan Wawatu. Jumlah ibu hamil untuk keempat desa tersebut adalah 119 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan Quota sampling yaitu 10 orang ibu hamil perdesa. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling* atau pengundian. Dilakukan pengundian perdesa, dan ibu hamil yang namanya keluar itulah yang

dijadikan sampel sebanyak 10 orang ibu hamil sehingga sampel berjumlah 40 orang ibu hamil. Desa yang dijadikan sebagai sampel penelitian terdiri dari dua desa dengan kasus risiko tinggi terbanyak dan dua desa dengan kasus resiko tinggi terendah. Untuk kelompok intervensi terdiri dari satu desa risiko tinggi dan satu desa risiko rendah (20 orang ibu hamil). Demikian pula untuk kelompok kontrol (20 orang ibu hamil) .

PENGUMPULAN DATA

Peneliti memberikan buku saku ibu hamil kepada responden yang telah setuju menjadi sampel penelitian, lalu peneliti memberikan kuesioner pretest, selanjutnya peneliti melaksanakan Kelas Ibu Hamil tentang deteksi diri resiko tinggi pada kehamilan, setelah kegiatan dilakukan posttest dengan memberikan kuesioner yang sama pada saat pretest.

ANALISA DATA

Data umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, paritas, pengetahuan, sikap diolah dengan menggunakan analisis univariat, sedangkan untuk menguji kemaknaan perbedaan mean variable sebelum dan sesudah intervensi menggunakan analisis bivariat dengan uji non parametric *Wilcoxon signed* dan uji Kruskal Wallis karena sebaran data tidak terdistribusi normal. Variabel yang dianalisis untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, perilaku, kunjungan

antenatal, pertumbuhan janin sebelum dan sesudah intervensi. Penggunaan Chi-Square dengan kemaknaan $p < 0.05$ untuk mengetahui Efektifitas Pelaksanaan Kelas ibu hamil terhadap Risiko Tinggi yang dinilai dari pengetahuan, sikap, kunjungan antenatal. Hasil analisis akan dinarasikan dan dibuat dalam bentuk tabel. Untuk uji statistik, tingkat kemaknaan yang digunakan $p \leq 0,05$.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri khas yang melekat pada diri responden meliputi umur, suku, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit, dan paritas. Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok				p
	1	2	1	2	
	n (20)	%	n (20)	%	
Kelompok Umur					0,147
< 20	2	10,0	0	0,0	
20 – 35	18	90,0	20	100,0	
Suku					0,433
Muna	13	65,0	12	60,0	
Buton	0	0	1	5,0	
Tolaki	4	20,0	7	35,0	
Bugis	1	5,0	0	0,0	
Jawa	1	5,0	0	0,0	
Wawonii	1	5,0	0	0,0	
Pendidikan					0,501
SMA	19	95,0	17	85,0	
Diploma	0	0	1	5,0	
S1	1	5,0	2	10,0	
Pekerjaan					0,198
Bekerja	0	0,0	3	15,0	
Tidak bekerja	20	100,0	17	85,0	
Riwayat Penyakit					0,311
Tidak ada	20	100,0	19	95,0	
ada	0	0,0	1	5,0	
Graviditas					0,540
Primigravida	0	0,0	0	0,0	
Multigravida	20	100,0	20	100,0	

Keterangan :

Kelompok 1 : kelompok intervensi

Kelompok 2 : kelompok kontrol

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi lebih banyak berumur 20-35 tahun (90%), berasal dari suku Muna (65,0%), dengan tingkat pendidikan SMA (95,0%), tidak bekerja (IRT) (100,0%), tidak mempunyai riwayat penyakit (100,0%), dan multigravida (100,0%). Responden pada kelompok kontrol lebih banyak berumur 20-35 tahun (100,0%), berasal dari suku Muna (60,0%), dengan tingkat pendidikan SMA (85,0%), tidak bekerja (85,0%), tidak ada riwayat penyakit (95,0%), dan multigravida (100,0%).

Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa umur ibu, suku, paritas, pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit, paritas tidak berbeda ($p > 0,05$), antara kelompok penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi karakteristik responden dapat dikatakan homogen.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah apa yang diketahui ibu hamil tentang perawatan kehamilan. Kuesioner pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan 2 pilihan jawaban yaitu betul dan salah. Dikatakan pengetahuan ibu baik jika ibu mampu menjawab benar 8-15 soal. Pengetahuan responden dinilai sebanyak tiga kali yaitu sebelum penelitian dimulai, bulan ketiga penelitian dan bulan keenam

penelitian. Hasil penelitian tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2
Perubahan tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi berdasarkan intra kelompok

	Kelompok				P
	1		2		
Pengetahuan	n (20)	%	n (20)	%	
Pre test					0,490
Baik	5	25,0	7	35,0	
Kurang	15	75,0	13	65,0	
Post test					0,000
Baik	20	100,0	9	45,0	
Kurang	0	0,0	11	55,0	

Sumber : Data Primer

Keterangan :

Kelompok 1:kelompok intervensi

Kelompok 2:kelompok kontrol

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengalami perubahan dari kurang baik menjadi baik. Kelompok 1 mempunyai peningkatan yang paling tinggi yaitu dari 5 orang menjadi 20 orang pada post test. Hasil penelitian ini sesuai yang diharapkan, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan pengetahuan kearah yang baik. Hasil uji statistik dengan chi square diketahui ada perbedaan pengetahuan antara kedua kelompok pada

pengukuran pre test dan post test ($p < 0,05$). Perubahan skor pengetahuan saat pre test, post tes dapat dihitung dengan anggapan skor pengetahuan adalah isomorphi. Skor pengetahuan ibu saat awal dan akhir dirata-ratakan untuk melihat perubahan skor pengetahuan setelah mendapat edukasi melalui modul. Perubahan skor pengetahuan ibu dapat dilihat pada tabel berikut 3.

Tabel 3
Perubahan Skor Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi berdasarkan intra kelompok

Pengetahuan	Pre test	Post test
Kelompok 1 (n=20)	46,96 ±3,57	92,69 ±0,96 (0,000)
Kelompok 2 (n=20)	62,63 ±4,64	56,35 ±3,99 (0,000)

Sumber : Data Primer

Tabel 3 ditunjukkan bahwa semua responden mempunyai pengetahuan yang meningkat dibandingkan pada pengukuran pre test. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pada pre test dengan pengukuran post test. Hasil uji statistik dengan wilcoxon menunjukkan bahwa skor pengetahuan responden mulai signifikan pada post test pada semua kelompok. Perubahan rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi dapat juga dilihat pada gambar 3.



Sikap

Sikap adalah tanggapan ibu terhadap pernyataan tentang perawatan kehamilan. Kuesioner menggunakan skala likert. Sikap ibu dikatakan positif jika skor sikap ibu antara 31-50. Sikap responden dinilai sebanyak tiga kali yaitu sebelum penelitian dimulai, bulan ketiga penelitian dan bulan keenam penelitian. Hasil penelitian tentang sikap dapat dilihat pada tabel 4 dan 5.

Tabel 4
Perubahan tingkat Sikap Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi berdasarkan intra kelompok

Sikap	Kelompok				P
	1		2		
	n (20)	%	n (20)	%	
Pre test					0,525
Positif	10	50,0	8	40,0	
Negatif	10	50,0	12	60,0	
Post test					0,000
Positif	20	100,0	10	50,0	
Negatif	0	0,0	10	50,0	

Sumber : Data Primer

Keterangan :

Kelompok 1 :kelompok intervensi

Kelompok 2:kelompok kontrol

Tabel 4 menunjukkan bahwa sikap responden mengalami perubahan dari

negatif menjadi positif. Kelompok 1 mempunyai peningkatan yang paling tinggi yaitu dari 10 orang menjadi 32 orang pada pengukuran post test. Hasil uji statistik dengan chi square diketahui ada perbedaan sikap antara kedua kelompok pada pengukuran pre test dan post test ($p < 0,05$). Perubahan skor sikap saat pre test dan post tes dapat dilihat pada tabel 5.

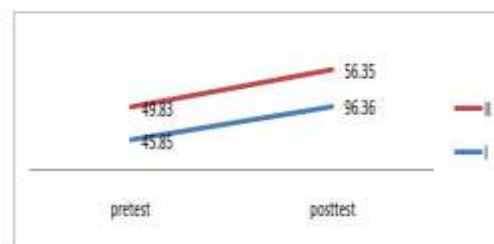
Tabel 5
Perubahan Skor Sikap Responden
Sebelum Dan Sesudah Intervensi
berdasarkan intra kelompok

Sikap	Pre test	Post test
Kelompok I (n=20)	45,85±4,1 1	96,36 ± 0,84 (0,000)
Kelompok 2 (n=20)	49,83±2,2 8	56,35 ± 4,21 (0,000)

Sumber : Data Primer

p : uji wilcoxon

Tabel 5 menunjukkan bahwa peningkatan sikap responden mulai signifikan pada pengukuran kedua (post test) yaitu pada semua kelompok. Hasil uji statistik dengan wilcoxon menunjukkan bahwa skor sikap responden mulai signifikan pada post test pada kedua kelompok. Distribusi perubahan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Perubahan skor Sikap ibu

Kunjungan Antenatal

Kunjungan ANC adalah frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu ke fasilitas kesehatan. Frekuensi kunjungan yang dianjurkan Depkes RI adalah minimal satu kali pada trimester I, minimal satu kali pada trimester II, dan minimal dua kali pada trimester III. Diharapkan ibu melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan. Kunjungan ANC responden dinilai sebanyak satu kali yaitu jumlah keseluruhan kunjungan, yang merupakan total dari berapa kali responden melakukan kunjungan selama kehamilan ditenga kesehatan. Hasil penelitian tentang kunjungan ANC dapat dilihat pada tabel 6 sampai dengan tabel 7.

Tabel 6
Frekuensi Kunjungan ANC
Responden

Frekuensi ANC	Kelompok				p
	1		2		
	N (20)	%	N (20)	%	
4 - 7	0	0	19	5,0	0,00
≥8	20	100,0	1	95,0	0
Total	20	100	20	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menunjukkan frekuensi ANC ibu semuanya ≥ 4 kali (100%). Pada kelompok 1 mayoritas responden melakukan pemeriksaan ANC lebih dari atau sama dengan 8 kali, sedangkan pada kelompok 2 terdapat responden yang frekuensi ANC 4-7 kali (66,7%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada perbedaan frekuensi ANC antara keempat kelompok ($p=0,000$).

Rata-rata frekuensi ANC masing-masing kelompok diperoleh dari jumlah frekuensi ANC keseluruhan ibu hamil pada satu kelompok dibagi jumlah responden dalam kelompok tersebut. Perbandingan rata-rata frekuensi ANC responden berdasarkan kelompok dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7
Perbandingan frekuensi ANC
Responden

ANC	Mean SD	\pm	P
Kelompok 1 (n=20)	8,00	\pm 0,00	0,000
Kelompok 2 (n=20)	5,95	\pm 0,24	

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi kunjungan ANC ibu pada kelompok 1 = 8 kali, dan paling sedikit kelompok 2 yaitu 5,95 kali. Hasil uji anova diperoleh nilai p 0,000 yang berarti ada perbedaan frekuensi kunjungan ANC pada

keempat kelompok. frekuensi kunjungan ANC paling tinggi pada kelompok 1 dan paling rendah pada kelompok 2. Hal ini berarti ada pengaruh edukasi terhadap peningkatan kunjungan ANC ibu hamil.

PEMBAHASAN

Masa kehamilan merupakan masa terjadinya perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi disebabkan oleh pengaruh hormon dan berkembangnya janin dalam kandungan wanita hamil. Setiap wanita hamil diharapkan mampu memahami perubahan yang terjadi selama masa kehamilannya, sehingga mampu merawat kehamilannya. Wanita hamil yang tidak mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan selama kehamilan akan berpengaruh buruk terhadap perawatannya selama kehamilan. Kemampuan dalam beradaptasi dengan perubahan-perubahan dalam kehamilan akan didapatkan ketika ibu hamil mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan. Pengetahuan tentang kehamilan dapat diperoleh dari berbagai media, namun pengetahuan tentang kehamilan yang diperoleh dari tenaga kesehatan akan lebih baik dan memberikan dampak yang baik terhadap perilaku ibu hamil (Widodo, 2012).

Pendekatan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan pendekatan yang paling cocok untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang

perawatan kehamilan melalui faktor perilaku dibandingkan dengan pendekatan tekanan (*coercion*). Perubahan perilaku yang dihasilkan oleh edukasi yang didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap. Edukasi merupakan suatu usaha untuk mempengaruhi psikologi sasaran sehingga berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan. Edukasi memberikan keterampilan dan kemampuan kepada masyarakat agar mandiri dibidang kesehatan, termasuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2011). Edukasi pada ibu hamil merupakan sebuah pembelajaran untuk menciptakan hubungan antara bidan dan ibu hamil sehingga ibu hamil mampu untuk menjaga kehamilannya (Morisky, 2002). Salah satu cara pemberian edukasi pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil.

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden mempunyai pengetahuan yang meningkat dibandingkan pada pengukuran awal. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pada awal pengukuran dengan pengukuran kedua dan pengukuran ketiga. Hasil uji statistik dengan wilcoxon menunjukkan bahwa skor pengetahuan responden mulai signifikan pada post test 1 pada semua kelompok. Dari

segi peningkatan skor, yang paling tinggi peningkatannya adalah kelompok 1.

Kelompok 1 merupakan kelompok yang diberikan edukasi dengan menggunakan modul, responden diberi pengetahuan tentang kehamilan sehingga responden memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi melalui kelas ibu hamil terhadap peningkatan skor pengetahuan responden. Kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan seputar kehamilan, persalinan dan nifas, perawatan bayi baru lahir, KB pasca persalinan, termasuk penyakit menular dan akte kelahiran. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hastuti (2011) dan Kartikawati (2014) yang menyatakan kelas ibu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menjaga kesehatannya dan janinnya. Hasil penelitian Pani (2012) menyatakan pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil secara signifikan meningkatkan pengetahuan responden sebelum dan setelah mengikuti kelas ibu hamil. Responden yang mendapatkan skor pengetahuan kurang disebabkan kurang mendapatkan informasi dan kesalahan dalam menginterpretasikan informasi yang diperolehnya dan pada umumnya berpendidikan SMA. Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang

mempunyai pendidikan SMA mempunyai pengertian kurang tentang kehamilan, sedangkan yang mempunyai pendidikan diploma atau sarjana semuanya mempunyai pengetahuan baik tentang kehamilan. Ini sesuai dengan pendapat Nanda (2005) bahwa yang mempengaruhi responden mempunyai pengetahuan kurang terutama disebabkan oleh kurang terpapar informasi dan kesalahan dalam menginterpretasikan informasi, selain faktor lain seperti kurang daya ingat, keterbatasan kognitif, kurang minat untuk belajar dan tidak familiar terhadap sumber informasi. Pengetahuan yang sudah cukup baik ini hendaknya dipertahankan dengan menggali lebih mendalam pengetahuan tentang senam hamil dengan cara pemberian informasi seputar senam hamil melalui promosi kesehatan mengenai senam hamil dari pihak puskesmas/penjelasan dari petugas kesehatan di Puskesmas tersebut yang dilengkapi dengan leaflet atau poster agar pemberian informasi lebih menarik dan informasi dapat diterima secara maksimal. Adanya informasi atau pengetahuan yang sering dan berulang-ulang dapat meningkatkan retensi pengetahuan seseorang. Kelas ibu hamil diselenggarakan dengan metode partisipatif artinya para ibu hamil tidak diposisikan hanya menerima informasi karena posisi pasif cenderung tidak efektif untuk merubah perilaku. Kelas ibu dirancang dengan metode belajar partisipatoris dimana para ibu tidak

dipandang sebagai murid, melainkan sebagai warga belajar. Dalam praktiknya para ibu didorong untuk belajar dari pengalaman sesama, sementara fasilitator berperan sebagai pengarah pada pengetahuan yang benar. Peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui kelas ibu hamil sangat diperlukan untuk pemberdayaan ibu dan keluarga dalam perawatan hamil di rumah sesuai dengan kemampuannya, karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan tindakan seseorang.

Sikap

Hasil penelitian ditunjukkan bahwa ada peningkatan skor sikap responden. Kelompok 1 memiliki peningkatan skor sikap tertinggi karena kelompok 1 memiliki pengetahuan yang lebih baik, sehingga merubah pola pikir responden menjadi lebih baik dan bersikap yang lebih baik untuk kehamilannya. Peningkatan sikap responden mulai signifikan pada pengukuran kedua (post test I) yaitu pada kedua kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap perubahan sikap responden.

Faktor yang memegang peranan penting dalam perubahan sikap responden pada penelitian ini kemungkinan adalah reaksi/respon terhadap pelatihan kelas ibu hamil, selain karena keterlibatan faktor perasaan dan emosi. Reaksi tersebut terdiri

atas suka dan tidak suka terhadap materi yang disampaikan dalam kurikulum kelas ibu hamil. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Kartikawati (2014) yang menyatakan kelas ibu dapat meningkatkan sikap ibu menjadi lebih baik dalam menjaga kesehatannya dan bayinya.

Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Pendidikan kesehatan membantu orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup. Edukasi merupakan suatu metode dalam pendidikan kesehatan yang dapat merubah sikap seseorang menjadi lebih baik. Hal ini terbukti dari sikap responden setelah diberikan edukasi mengalami perubahan yang berarti dari sikap negatif menjadi positif.

Menurut Ellis dalam Purwanto (2010) yang sangat memegang peranan penting di dalam sikap adalah faktor perasaan dan emosi, dan faktor kedua adalah reaksi/respon, atau kecenderungan untuk bereaksi. Dalam beberapa hal, sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia. Sebagai reaksi, maka sikap selalu berhubungan dengan 2 alternatif, yaitu like (senang) atau dislike (tidak senang), menurut dan

melaksanakannya atau menjauhi / menghindari sesuatu. Sukmadinata (2010) menyatakan bahwa kecenderungan sikap manusia terhadap obyek dapat menolak, netral dan menerima.

Perbedaan sikap tersebut dipengaruhi oleh komponen-komponen tertentu. Peningkatan sikap positif / menerima hampir 5 kali lipat setelah mengikuti kelas ibu hamil merupakan respon tertutup dari responden yang menggembirakan terhadap evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil, mengingat program tersebut masih baru. Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Pernyataan tentang pemeriksaan kehamilan secara rutin dinyatakan oleh informan sebagai suatu keyakinan bahwa dengan perantara pemeriksaan rutin, ibu hamil dan janinnya akan selalu dalam kontrol dan dipantau status kesehatannya secara baik; (2) sikap dan keyakinan informan terhadap pelayanan persalinan di Rumah sakit adalah pernyataan positif yang diyakini akan terkontrol keselamatannya, baik keselamatan ibu maupun keselamatan bayinya, (3) keyakinan terhadap pentingnya pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi pasca persalinan maupun keyakinan pemeliharaan pada balita, sebagaimana syarat dan kriteria ibu dan bayi serta balita sehat yang telah dikemukakan dalam bentuk domain

pengetahuan di atas, dan (4) keyakinan terhadap pentingnya ASI, makanan sehat dan kebersihan perorangan baik ibu dan anaknya.

Kesediaan dalam hal ini adalah kesediaan individu atau ibu hamil dalam menerima pengaruh dari orang lain yaitu fasilitator dan kelompoknya, kesediaan ini biasanya tidak muncul dari hati nurani hanya sekedar untuk memperoleh reaksi positif apalagi fasilitator dalam kelas ibu hamil ini adalah orang yang belum dikenal sebelumnya.

Perubahan yang terjadi pada aspek kognitif, afektif dan psikomotor pada penelitian ini masih berada pada tahap evaluasi sesaat setelah pelaksanaan kelas ibu hamil yang belum diketahui apakah perubahan pada ketiga aspek tersebut akan berlanjut, sebelum sampai pada tujuan-tujuan akhir dari pelatihan kelas ibu hamil, terutama perubahan perilaku berupa kunjungan antenatal care yang ideal pada diri responden.

Antenatal care (ANC) dilakukan untuk mencapai kesehatan fisik dan mental secara optimal dengan harapan kehamilan, persalinan dan nifas dapat berlangsung dengan aman, laktasi lancar dan kesehatan reproduksi kembali normal, deteksi dini dan penanganan adekuat penyulit/ komplikasi, mengenal dan menangani penyakit penyerta serta mendapat petunjuk laktasi dan KB

sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun perinatal (Manuaba, 2010).

Dalam penelitian ini praktek ibu hamil dalam asuhan antenatal, baik yang belum mengikuti maupun yang telah mengikuti kelas ibu hamil mayoritas telah melaksanakan praktek asuhan antenatal yang baik. Hal ini bisa disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya banyaknya informasi yang didapatkan oleh ibu hamil dalam penyuluhan dan konseling saat pelayanan antenatal di tenaga kesehatan. Selain itu. Saat ini informasi tentang asuhan antenatal banyak didapat dari media baik media cetak maupun elektronik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Efektifitas pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan Sikap ibu hamil dalam Deteksi Resiko Tinggi di Puskesmas Lalowaru Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Edukasi meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan.
2. Edukasi meningkatkan sikap ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan.
3. Edukasi meningkatkan kunjungan ANC ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan.

Perlunya ibu hamil mendapat edukasi secara rutin untuk peningkatan kualitas kehamilan agar ibu dapat menerapkan informasi yang diperoleh dari modul untuk menjaga status gizi dan pertumbuhan janinnya. Selain itu modul dapat dijadikan buku panduan bagi ibu hamil di Puskesmas lalolawaru (Desa Tanjung Tiram, Puasana, Wawatu dan Lalowaru) dan bidan dapat menjadikan modul sebagai buku pegangan selain Buku KIA untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahlden, I., Ahlehagen, S., Dahlgren, L.O., Josefsson, A. (2012) Parents' Expectations About Participating in Antenatal Parenthood Education Classes. *The Journal of perinatal Education*;21:11-17.
- Al-Ateeq, M., Al-Rusaies, A., Al-Dughaiter, A. (2013) Perceptions and effects of antenatal education. *Saudi Med J*;34(12):1287.
- Almatsier, S. (2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Arrish, J., Yeatman, H., Williamson, M. (2014) Midwives And Nutrition Education During Pregnancy: A Literature Review. *Women and Birth*;27(1):2-8.
- Astuti, W. 2011. *Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Bahrami, N., Simbar, M., Bahrami, S. (2013) The Effect of Prenatal Education on Mother's Quality of Life During First Year Postpartum Among Iranian Women: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Fertility and Sterility*. Vol.7;3:169-174.
- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International Inc. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Bahar H. (2010) Kondisi sosial budaya berpantang makanan dan implikasinya pada kejadian anemia ibu hamil (Studi kasus pada masyarakat pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Abeli di Kota Kendari).
- Beard, J. (2008) Iron requirements and adverse outcomes. In: Lammi-Keefe CJ, Couch SC, Philipson EH, editors. *Handbook of Nutrition in Pregnancy*. Totowa, NJ: Humana Press:233–254.
- Benediktsson, I., McDonald, S.W., Vekved, M., McNeil, D.A., Dola, S.M., Tough, S.C. (2013) Comparing Centering Pregnancy to Standard Prenatal Care Plus prenatal Education. *BMC Pregnancy and Childbirth*;13:55.
- Depkes (2013) Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Sultra. (2013) Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. Kendari.
- Dinkes Kota Kendari (2014) Profil Kesehatan Kota Kendari Sulawesi Tenggara. Kendari.
- Dodd, J.M., Cramp, C., Sui, Z., Yelland, L.N., Deussen, A.R., Grivell, R.M., Moran, L.J., Crowther, C.A., Turnbull, D., McPhee, A.J., Wittert, G., Owens, J.A., Robinson, J.S.

- (2014) The Effects Of Antenatal Dietary And Lifestyle Advice For Women Who Are Overweight Or Obese On Maternal Diet And Physical Activity: the LIMIT randomised trial. *BMC Medicine*;12:16.
- Drake, A.J. (2010) Reynolds RM. Impact of maternal obesity on offspring obesity and cardiometabolic disease risk. *Reproduction*; 140(3):387–398.
- Emmanuel, A.O. & Abimbola, A.K. (2012). Socio-Cultural Factors Affecting Pregnancy Outcome Among The Ogu Speaking People Of Badagry Area Of Lagos State, Nigeria. *International Journal of Humanities and Social Science*,2(4):136-144.
- Escott, D., Slade P., Spiby, H. (2009) Preparation for pain management during childbirth: The psychological aspects of coping strategy development in antenatal education. *Elsevier Clinical Psychology Review*, 29:617–622.
- Fallah, F., Pourabbas, A., Delpisheh, A., Veisani, Y., Shadnoush, M. (2013) Effects of Nutrition Education on Levels of Nutritional Awareness of Pregnant Women in Western Iran. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*,13:175-178.
- Gondo, H.K., Suwardewa, T.G.A. (2014) *Ultrasonografi. Buku Ajar Obstetri Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Hobbins, J.C. (2008) *Obstetric Ultrasound: Artistry in Practice*. New Delhi: Blackwell Publishing.
- Hodgkinson, E.L., Smith, D.M., Wittkowski, A. (2014) Women's Experiences Of Their Pregnancy And Postpartum Body Image: A Systematic Review And Meta-Synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth*;14:330.
- Horan, M.K., McGowan, C.A., Gibney, E.R., Donnelly, J.M., McAuliffe, F.M. (2014) Maternal Low Glycaemic Index Diet, Fat Intake And Postprandial Glucose Influences Neonatal Adiposity–Secondary Analysis From The ROLO Study. *Nutrition Journal*;13:78.
- Horton, D.K., Adetona, O., Villalobos, M.A., Cassidy, B.E., Pfeiffer, C.M., Schleicher, R.L., Caldwell, K.L., Needham, L.L., Rathbun, S.L., Vena, J.E., Naeher, L.P. (2013) Changes in the concentrations of biochemical indicators of diet and nutritional status of pregnant women across pregnancy trimesters in Trujillo, Peru. *Nutrition Journal*;12:80.
- Isjoni (2010) *Cooperative Learning, Efektifitas Pembelajaran Kelompok*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes RI. (2012) *Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____, (2012) *Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____, (2013) *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kiely, M., Gantz, M.G., El-Khorazaty, M.N., El-Mohandes, A. (2013). Sequential screening for psychosocial and behavioral risk during pregnancy in a population of urban African-Americans. *BJOG*.

- Author manuscript; available in PMC,20(11):1395–1402.*
- Kovacs, C.S, Woodland, M.L., Fudge, N.J., Friel, J.K. (2005). The Vitamin D Receptor Is Not Required For Fetal Mineral Homeostasis or For The Regulation of Placental Calcium Transfer in Mice. *AM J Physiol Metab* 289: E133-E144.
- Kramer, M.S. (2013) The epidemiology of adverse pregnancy outcomes: an overview. *J Nutr*;133(5 Suppl 2):1592S–1596S.
- Levin, B.E. (2006) Metabolic imprinting: critical impact of the perinatal environment on the regulation of energy homeostasis. *Phil Trans R Soc B*;361(1471):1107–1121.
- Locke, E.A, 2002, *Esensi Kepemimpinan* (Terjemahan). Jakarta: Mutiara Utama.
- Lubis, Z. (2003) Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan. *Journal.unair.ac.id*.
- Millán, A.B., Fiedler, A.H., Damio, G., Pérez, S.S., Escamilla, R.P. (2009) Egg Contribution Towards the Diet of Pregnant Latinas. *Ecol Food Nutr*;48(5):383–403.
- Mirazo, E., Yarto, M., McDonald S. D. (2013) Group Prenatal Care Versus Individual Prenatal Care: A Systematic Review and Meta-Analyses. *J Obstet Gynaecol Can*;34:223–229.
- Morisky., Donald E, Ang., Alfonso, Krousel-Wood, J. Ward., Harry., 2008. Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *The Journal of Clinical Hypertension* (ISSN 1524-6175).Vol.10 No.5.
- MPKB, 2012, Metabolism of vitamin D and the Vitamin D Receptor (online), (<http://mpkb.org/home/pathogenesis/vitamind/metabolism>, diakses 4 Desember 2013)
- Nijhok, A.H.J, Rietdijk, M.M (1999) An ABC Analysis Of Ethical Organizational Behaviour. *Journal of Business Ethick*.20;39-50.
- Notoatmodjo,S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. (2011). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*, Edisi Revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta.
- Popa, A.D., Nita, O., Graur, L., Propescu, R.M., Botnariu, G., Mihalache, L., Graur, M. Nutritional knowledge as a determinant of vitamin and mineral supplementation during pregnancy. *BMC Public Health*, 13:1105.
- Ononge, S., Campbell, O., Mirembe, F. (2014) Haemoglobin status and predictors of anaemia among pregnant women in Mpigi, Uganda. *BMC Research Notes*; 7:712.
- Olagbuji, BN., Igarumah, S., Olofinbiyi, BA., Aduloju, PO., Alao, OO. (2014) Maternal understanding of fetal movement in third trimester: A means for fetal monitoring and reducing stillbirth. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 17.

- Sadler, T.W. (2013) *Langman. Embriologi Kedokteran*. Edisi 10. Jakarta: EGC.
- Sandal, G.A (2011) Individual or Group Antenatal Education For Childbirth or Parenthood. Or Both. *The Cochrane Collaboration*;10.
- Saimin, Juminten. Manoe, Murah (2006) *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas*, Makassar: Bagian Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Samuel, T. M., Thomas, T., Finkelstein, J., Bosch, R., Rajendran, R., Virtanen, S.M., Srinivasan, K., Kurpad, A.V., Duggan, C. (2013) Correlates Of Anaemia In Pregnant Urban South Indian Women: A Possible Role Of Dietary Intake Of Nutrients That Inhibit Iron Absorption. *Public Health Nutr* ; 16(2):316–324.
- Schoenaker, D.A., Muthu2, S.S., Mishra, G.D. (2014) The Association Between Dietary Factors And Gestational Hypertension And Pre-Eclampsia: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Observational Studies. *BMC Medicine*;12:157.
- Setiabudiawan B, 2010, Peran Defisiensi Vitamin D dan Polimorfisme FokI, BsmI, ApaI, serta TaqI Gen Reseptor Vitamin D terhadap Tuberkolosis pada Anak. *Sari Pediatri* (online), Vol. 11, No. 5 (<http://saripediatri.idai.or.id/pdf/11-5-2.pdf>, diakses 24 Desember 2013)
- Shafayi, F.S., Akef, M., Sadegi, H., Niknazhad, A.S. (2012) A Comparison of Physical Activity and Nutritional Practices in Hypertensive and Non-hypertensive Pregnant Women. *Journal of Cardiovascular and Thoracic Research*.4(2), 53-56.
- Shieh, C., Weaver, M.T. (2011) Comparisons in Perceived Importance of and Needs for Maternal Gestational Weight Information Between African American and Caucasian Pregnant Women. *The Journal of Perinatal Education*,20:100-107.
- Siagian, Sondang, P., 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ummah, F. (2013) Peningkatan Perawatan Kehamilan Melalui Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Lamongan. *Surya*;02:XV.
- Varney, H., Kriebs, J.M., Gegor, C.L. (2007) *Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Yim W., Tang, C.S., Goggins, W.B. (2009) An Educational Intervention To Improve Women's Ability To Cope With Childbirth. *Journal of Clinical Nursing*;18:2125-2135.
- Walji, R., Wahoush, O., Atkinson, S.A. (2013) Feasibility and Acceptance of a Novel Nutrition and Exercise Intervention to Manage Excess Gestational Weight Gain: Focus Group Study in Ontario, Canada. *Open Access Journal*;2167-1079.
- Wegierek, D.S (2014) Intrauterine nutrition: long-term consequences for vascular health. *International*

Journal of Women's Health;6: 647–656.

Wiknjastro, G. H. (2012) Fisiologi Janin. Dalam: Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., Wiknjastro, G. H., penyunting. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* --- Ed. 4, Cet. 2. Jakarta: PT Bina Pustaka, 157-164.

Williamson, C.S. (2006) Nutrition in pregnancy. *Nutrition Bulletin*; 31(1):28–59.

Winkel. (2007). *Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar*. Jakarta: PT. Gramedia.

Wu YJ, Yang X, Wang XX, Qiu MT, You YZ, Zhang ZX, et.al, 2013, Association of Vitamin D Receptor BsmI Gene Polymorphism with Risk of Tuberculosis: A Meta-Analysis of 15 Studies, *Plos One* (online), Volume 8, Issue 6 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3692555/>, diakses 29 Oktober 2013)