

PENGARUH PEMBERIAN PAKET “KIAT SEHAT” TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL

Jelita Siska Herlina Hinonaung¹, Elsi Dwi Hapsari², Widyawati²

¹Program Studi Keperawatan, Politeknik Negeri Nusa Utara, Tahuna, 95816, Indonesia

²Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada,
Jl. Farmako Sekip Utara, Yogyakarta, 55281, Indonesia

*) *E-mail*: siskahinonaung@gmail.com

Diterima: Januari 2018, diterbitkan: April 2018

ABSTRAK

Tujuan penelitian: Mengetahui pengaruh pemberian paket “kiat sehat” terhadap kecemasan pada ibu hamil. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah pra-eksperimental *one-group pra-post test design*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2016-18 Agustus 2016. Pemilihan sampel secara *consecutive sampling*. Jumlah sampel adalah 51 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri atas 2 bagian, yaitu karakteristik responden dan kecemasan ibu hamil yang telah digunakan oleh Setyaningsih (2012). Uji *wilcoxon signed rank test* digunakan untuk melihat perbedaan skor kecemasan ibu hamil sebelum dan setelah empat belas hari diberikan paket “kiat sehat”. **Hasil:** mayoritas responden adalah umur 19-35 tahun (82,4%), pendidikan menengah (52,9%), mendapatkan informasi tentang kehamilan dari petugas kesehatan (78,4%). Median skor dan simpangan baku kecemasan responden sebelum diberikan paket “kiat sehat” adalah 71(10,6) dan setelah diberikan paket “kiat sehat” 61(10). Uji wilcoxon untuk mengukur pengaruh pemberian paket “kiat sehat” terhadap kecemasan menunjukkan nilai $p < 0,001$. **Diskusi:** pemberian paket “kiat sehat” berpengaruh bermakna secara klinis menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Penting untuk membekali diri ibu hamil dengan informasi yang benar tentang kehamilan. Paket “kiat sehat” dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil maupun keluarga sebagai bahan bacaan mengenai kiat sehat selama kehamilan sehingga wawasan bertambah dan kecemasan berkurang selama proses kehamilan. **Kesimpulan:** Ibu hamil perlu dibekali informasi yang benar tentang kehamilan untuk menurunkan kecemasan. Paket ‘kiat sehat’ dapat digunakan sebagai alternatif media pembelajaran yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk diberikan pada ibu hamil. **Kata kunci:** Paket “kiat sehat”, kecemasan, ibu hamil

EFFECT OF GIVING “HEALTHY TIPS (KIAT SEHAT)” PACKAGE ON ANXIETY IN PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Objective: To identify the effect of “healthy tips (kiat sehat)” package on anxiety in pregnant women. **Methods:** This research is pre-experimental with *one-group pre-posttest design*. It was conducted on 11 July 2016-18 August 2016. Samples were taken using *consecutive sampling* with a sample size of 51 respondents. Data were collected using a questionnaire consisting of 2 parts, namely characteristics of respondents and anxiety of pregnant women that had been used by Setyaningsih (2012). A *Wilcoxon signed-rank test* was used to see differences anxiety scores in pregnant women before and after fourteen days of being given a “healthy tips” package. **Results:** The majority of respondents were aged 19-35 years (82.4%), had secondary education (52.9%), obtained information about pregnancy from healthcare workers (78.4%). The median score and standard deviation of respondents’ anxiety before being given the “healthy tips” package was 71 (10.6) and after being given the “healthy tips” package was 61 (10). The *Wilcoxon test* to measure the effect of giving “healthy tips” package on anxiety showed p value of < 0.001 . **Discussion:** Giving “healthy tips” package has a clinically significant effect on reducing anxiety in pregnant women. It is important to equip pregnant women with correct information about pregnancy. The “healthy tips” package can be used by pregnant women and families as reading material

concerning healthy tips during pregnancy so that their knowledge increases and anxiety decreases during the pregnancy,

Conclusion: *Pregnant women need to be equipped with correct information about pregnancy to reduce anxiety. The ‘healthy tips’ package can be used as an alternative learning medium by healthcare workers to be given to pregnant women.*

Keywords: *“Healthy tips” Package, anxiety, pregnant women*

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator *Millennium Development Goals* (MDGs). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya, 99 persen terjadi di negara berkembang (Negara, 2014). Di Indonesia, pada tahun 2012 AKI meningkat menjadi 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target pencapaian MDGs pada tahun 2015 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kemenkes, 2013). Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Utara (Sulut) tahun 2012 sebesar 49 kasus, sedangkan AKI Pada tahun 2012 di Kabupaten Kepulauan Sangihe sebanyak 3 kasus. Penyebab langsung kematian ibu tahun 2012 di Provinsi Sulut yaitu perdarahan 36 persen, eklampsia 29 persen, lain-lain 29 persen, dan infeksi 4 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2013).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu telah dilakukan melalui berbagai cara. Salah satu upaya yang telah dilakukan adalah pelayanan antenatal. Antenatal dilaksanakan sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar pelayanan dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan, 2015b).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil tidak hanya tertuju pada pemeliharaan kesehatan fisik saja tetapi juga kesehatan psikologis ibu. Salah satu faktor kesehatan psikologis ibu adalah kecemasan. Kecemasan umum terjadi pada ibu hamil disebabkan kekhawatiran ibu akan komplikasi yang menyertai ibu dan janin (Resmaniasih, 2014; Setyaningsih, 2012). Ibu hamil yang mengetahui kondisi kehamilannya normal akan memiliki tingkat kecemasan yang berbeda dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami penyulit-penyulit selama masa kehamilan (Catarina, Dewantiningrum, & Hapsari, 2012). Kecemasan yang meningkat pada ibu hamil dapat berdampak pada komplikasi kehamilan (Isworo, 2011; Setyaningsih, 2012).

Upaya mengurangi kecemasan dapat dilakukan dengan intervensi keperawatan melalui pemberian pendidikan kesehatan (Setyaningsih, 2012; Moorhead *et al.*, 2013; Bulechek *et al.*, 2013). Pendidikan kesehatan pada ibu hamil dapat diberikan dalam bentuk intervensi keperawatan yang dikemas dalam bentuk paket “kiat sehat”. Topik materi paket “kiat sehat” didasarkan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015a), kiat sehat bagi ibu hamil dengan hipertensi (Widyawati, 2012), dan *the pregnancy book* (*National Health Service*, 2009). Diharapkan setelah pemberian paket “kiat sehat” ibu mampu menurunkan kecemasan selama masa hamil. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh pemberian paket “kiat sehat” terhadap kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Kepulauan Sangihe.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra-eksperimental *one-group pre-post test design*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2016-18 Agustus 2016 yang telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada pada tanggal 22 Juni 2016 dengan nomor KE/FK/692/EC/2016. Sampel dalam penelitian ini adalah 51 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tahuna Timur dengan umur kehamilan ≥ 20 minggu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 2 bagian, yaitu karakteristik responden dan kecemasan ibu hamil. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada penelitian ini adalah yang telah dibuat oleh Setyaningsih (2012). modifikasi *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRSA) yang telah digunakan oleh Setyaningsih (2012). Pada kuesioner ini ada 42 pertanyaan yang pada masing-masing pertanyaan diberikan pilihan jawaban dengan menggunakan skala Likert dengan skor 1-4 (1=tidak pernah, 2=jarang, 3=sering, 4=selalu). Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi kecemasan yang dirasakan.

Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen yang dilakukan oleh Setyaningsih (2012) pada 25 orang ibu hamil di RSB Siti Miriam Lawang, Malang, menunjukkan rentang r hitung 0,39-0,79 dan uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbachs' Alpha* r hitung adalah 0,948.

Proses pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden yang bersedia mengikuti penelitian ini. Kesediaan mengikuti penelitian dengan meminta responden mengisi lembar persetujuan dan menandatangani tanpa adanya paksaan. Kuesioner berisikan identitas diri dan pernyataan gejala kecemasan yang ibu rasakan. Subjek sebanyak 51 orang dikumpulkan di satu ruangan, sebelum diberikan intervensi terlebih dahulu diukur kecemasan awal (*pretest*) kemudian diberikan paket "kiat sehat" satu kali dalam bentuk tatap muka secara langsung dengan metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi. Pemberi ceramah adalah asisten peneliti dengan waktu yang digunakan untuk intervensi satu kali tatap muka selama 80 menit. Dilakukannya intervensi satu kali pada penelitian ini tercantum dalam Nursalam (2013) bahwa kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu (I) diberi pra-tes, kemudian setelah perlakuan, dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan. Sesudah 14 hari, dilakukan pengukuran kedua terhadap kecemasan subjek (*posttest*). Kerucut Edgar Dale menunjukkan dalam dua minggu setelah partisipan melakukannya, maka partisipan akan mengingat 10% dari materi *booklet* yang dibacanya dan 70% dari diskusi (Nursalam & Efendi, 2008). Data yang terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis. Uji *wilcoxon signed rank test* digunakan untuk menganalisis selisih skor kecemasan dengan tingkat α 0,05.

HASIL

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden Ibu Hamil di Puskesmas Tahuna Timur Tahun 2016 (n=51)

Variabel		Jumlah	Persentase
Umur	<19 Tahun	4	7,8
	19-35 Tahun	42	82,4
	>35 Tahun	5	9,8
Pendidikan	SD	4	7,8
	SMP	10	19,6
	SMA/SMK	27	52,9
	Perguruan Tinggi	10	19,7
Sumber informasi	Media (radio, koran, televisi, internet)	10	19,6
	Petugas Kesehatan	40	78,4
	Lain-lain	1	2

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden adalah umur 19-35 tahun (82,4%), pendidikan menengah (52,9%), dan mendapatkan informasi tentang kehamilan dari petugas kesehatan (78,4%).

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa kecemasan 51 subjek mengalami penurunan. Uji wilcoxon untuk mengukur pengaruh pemberian paket “kiat sehat” terhadap kecemasan menunjukkan nilai $p < 0,001$.

Tabel 2. Pengaruh Pemberian Paket “Kiat Sehat” Terhadap Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Tahuna Timur Tahun 2016 (n=51)

	Median (simpangan baku)	Kecemasan			Nilai p^*
		Menurun	Tetap	Meningkat	
Kecemasan sebelum	71(10,6)	51	0	0	<0,001
Kecemasan sesudah	61(10)				

DISKUSI

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 19-35 tahun. Umur yang terlalu muda (<19 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) merupakan faktor risiko ibu hamil (Sutarti, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam usia yang

ideal dan aman untuk menjalani kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Isworo (2011) menunjukkan umur ibu hamil juga dapat memengaruhi kecemasan karena semakin matang umur tingkat stres lebih rendah. Menurut Mappiare (1983) dalam Sijangga

(2010) bahwa semakin bertambah usia akan semakin bertambah kematangan diri baik dari segi psikososial maupun perilakunya.

Mayoritas responden dalam penelitian ini mempunyai pendidikan formal pada tingkat SMA/SMK. Hal ini menunjukkan bahwa responden berada dalam pendidikan menengah. Tingkat pendidikan formal yang dimiliki responden memungkinkan seseorang untuk meningkatkan konsep dirinya dalam penyelesaian masalah yang dihadapinya (Setyaningsih, 2012). Hal ini sesuai dengan penelitian Spratling *et al.* (2012) bahwa kecemasan ibu hamil dipengaruhi oleh status pendidikan ibu hamil tersebut.

Pada penelitian ini, mayoritas responden memperoleh informasi tentang kehamilan dari petugas kesehatan. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi ditujukan untuk mengategorikan responden berdasarkan cara memperoleh informasi kesehatan. Berbeda pendapat dengan penelitian Maclellan (2010) bahwa informasi dan penyuluhan dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil masih kurang. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat membuat ibu mampu beradaptasi dengan kehamilannya untuk mengurangi kecemasan (Setyaningsih, 2012).

Pengukuran *pretest* kecemasan responden untuk mengetahui kecemasan awal responden sebelum diberikan paket "kiat sehat" menunjukkan median kecemasan awal responden adalah 71. Menurut Pieters & Lubis (2011), selama kehamilan ibu hamil akan mengalami bentuk-bentuk perubahan psikis yaitu perubahan emosional, cenderung malas, sensitif, gampang cemburu, minta perhatian lebih, perasaan tidak nyaman, depresi, stres, dan mengalami kecemasan didukung oleh ketidaktahuan ibu sehingga menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Adapun penyebab kecemasan berdasarkan penelitian Maclellan (2010)

adalah kurangnya pengetahuan tentang proses fisiologi normal melahirkan dan takut mati karena akses masyarakat yang rendah terhadap pelayanan kesehatan.

Intervensi pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil dalam penelitian ini terbukti dapat menurunkan kecemasan ibu hamil di Puskesmas Tahuna Timur.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Setyaningsih (2012) yang menunjukkan kecemasan ibu hamil berkurang setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dalam bentuk pemberian paket "harmoni". Hasil penelitian Mukhoirotn (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primigravida menunjukkan bahwa adanya intervensi pendidikan kesehatan dapat menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida. Penelitian dari Setyaningsih (2012) menyebutkan faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil adalah usia dan status pendidikan. Penelitian yang dilakukan Pusporini (2009) menemukan bahwa salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan tenaga kesehatan adalah pemberian paket pendidikan kesehatan, untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosi ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selisih kecemasan sebelum dan sesudah diberikan paket "kiat sehat" adalah sebesar 10. Hasil ini secara klinis menunjukkan terdapat perbedaan kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan paket "kiat sehat". oleh karena itu, petugas kesehatan dapat menggunakan paket "kiat sehat" sebagai media pembelajaran dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu hamil. Keterbatasan dari aspek metodologis yaitu tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga temuan dari penelitian ini sangat ditentukan oleh karakteristik subjek dalam mengisi instrumen penelitian.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan pemberian paket “kiat sehat” berpengaruh bermakna secara klinis menurunkan kecemasan pada ibu hamil. Penting untuk membekali diri ibu hamil dengan informasi yang benar tentang kehamilan. Paket “kiat sehat” dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil maupun keluarga sebagai bahan bacaan mengenai kiat sehat selama kehamilan sehingga wawasan bertambah dan kecemasan berkurang selama proses kehamilan.

Petugas kesehatan diharapkan dalam pelaksanaan program pemberian pendidikan kesehatan bagi ibu hamil hendaknya menjadi prioritas. Paket “kiat sehat” ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk diketahui dan dilaksanakan ibu hamil dan keluarga.

Institusi pendidikan kesehatan diharapkan dapat membuat program pengajaran yang menekankan aspek kognitif dan psikososial dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil berupa paket pendidikan kesehatan.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian tentang kecemasan ibu hamil dengan menambah aspek-aspek lainnya yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS)., Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Kementerian Kesehatan. (2013). *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Retrieved from <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI%202012-Indonesia.pdf>
- Bulechek, G., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., Wagner, C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. (Sixth Edition). Missouri: Elsevier Mosby.
- Catarina, Y., Dewantiningrum, J., Hapsari, R. (2012). Pengaruh pemberian pamflet persalinan terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 20(3): 111-116.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. (2013). *Buku saku profil kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2012*. Manado: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.
- Isworo, A. (2011). *Hubungan kecemasan dengan kejadian preeklampsia di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah* (Tesis). Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015a). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kemenkes RI dan JICA.
- _____. (2015b). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maclellan, J. (2010). Antenatal anxiety in pregnant women from rural Cambodia. *Britis Journal of Midwifery*, 18(11): 735-743.
- Mappiare, A. (1983). *Psikologi Orang Dewasa*. Dalam Sijangga, W. N. 2010. *Hubungan antara strategi coping dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil hipertensi*. (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)* (Fifth Edition). Missouri: Elsevier Mosby.
- Mukhoirotin. (2014). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan* (Tesis). Universitas Gadjah

- Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- National Health Service. (2009). *The Pregnancy Book*. Retrieved from www.nhs.uk/pregnancyplanner
- Negara, S. W. P. (2014). Prevalensi mortalitas penderita preeklamsia dan eklamsia Di RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2006-2010. Retrieved from <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/18884>
- Nursalam. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam & Efendi, F. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieters, H. Z & Lubis, N. L. (2011). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Pusporini, L. S. (2009). *Efektivitas paket kasih ibu terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu tentang efek polusi udara bagi kehamilan pada ibu hamil yang terpapar polusi udara di Wilayah Kotamadya Cilegon* (Tesis). Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Resmaniasih, K. (2014). *Pengaruh teknik pernapasan diafragma terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III* (Tesis). Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia.
- Setyaningsih, M. M. (2012). *Pengaruh pemberian paket "harmoni" pada ibu hamil risiko tinggi terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan di Kota Malang* (Tesis). Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Spratling, P. M., Pryor, E.R., Hodges, A.L., Martin, J. N., Moneyham, L.D., White-Williams, C. (2012). Cardiovascular disease knowledge and risk perception among women with recent preeclampsia: Interventional education in disease management and prevention (disertasi). Retrieved from <http://search.proquest.com.ezproxy.ugm.ac.id/docview/1285538312/fulltextPDF/625FD03B99CD47E9PQ/1?accountid=13771>
- Sutarti. (2015). *Pengaruh kelas parenting terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan hipertensi dalam kehamilan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta* (Tesis). Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia.
- Widyawati. (2012). *Kiat sehat bagi ibu hamil dengan hipertensi*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.