



Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam *Layanan Home Care* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III Tentang Senam Hamil di UPTD Puskesmas Ubung Tahun 2021

Lina Sundayani¹, Ni Nengah Arini Murni², Intan Gumilang Pratiwi³, Ida Royani⁴

¹⁻⁴ Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Email korespondensi: intangumil@gmail.com

No HP: 085230803791

ARTICLE INFO

Received :

12 Januari 2022

Accepted :

14 Februari 2022

Published :

16 Februari 2022

Kata Kunci:

Pendidikan Kesehatan Homecare Pengetahuan Sikap

Keywords:

Health Education
Home care,
Knowledge
Attitude,

ABSTRAK

Latar Belakang: Ancaman kematian maternal masih menjadi masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu cakupan dalam mengendalikan AKI di Indonesia yaitu dengan meningkatkan pelayanan *antenatal care*. Pelayanan kesehatan yang bersifat kunjungan rumah (*Home Care*) oleh petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan dan pemahaman lebih dalam mengenai pengobatan. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang senam hamil. **Metode:** Penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2021. Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubung yang berjumlah 121 ibu hamil. Sampel dengan jumlah sebagian ibu hamil trimester II dan III yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubung 30 ibu hamil. Analisa data menggunakan menggunakan *Uji Paired Samples Test* dan *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil apada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 67.33 ± 13.74 , sedangkan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 86.00 ± 10.72 . Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* terhadap perubahan pengetahuan dengan nilai ($P=0,000$). Rata-rata skor sikap ibu hamil tentang senam hamil apada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 57.00 ± 18.61 , sedangkan rata-rata skor sikap ibu hamil tentang senam hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 73.66 ± 15.17 . Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* terhadap perubahan sikap dengan nilai ($P=0,002$). **Kesimpulan:** Ada pengaruh pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester II dan III tentang senam hamil.

ABSTRACT

Background: The threat of maternal death is still a major problem in developing countries, including Indonesia. One of the scopes in controlling MMR in Indonesia is to improveservices *antenatal care*. Health services that are home visits (*Home Care*) by health workers can provide education and a deeper understanding of treatment. **Objective:** To

determine the effect of health education inservices *home care* on the knowledge and attitudes of pregnant women about pregnancy exercise. **Method:** This study was a study *quasi-experimental* using the *Nonequivalent Control Group Design*. This research was conducted from June to July 2021. The population in this study were all pregnant women who were in the working area of the UPTD Puskesmas Ubung, totaling 121 pregnant women. The sample with the number of pregnant women in the second and third trimesters who are in the working area of the UPTD Puskesmas Ubung 33 pregnant women. Data analysis using *Paired Samples Test* and *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Results:** The average score of knowledge of pregnant women about pregnancy exercise in the intervention group before being given health education was 67.33 ± 13.74 , while the average score of knowledge of pregnant women about pregnancy exercise after being given health education was 86.00 ± 10.72 . The results of this study indicate the effect of health education in home care services on changes in knowledge with a value ($P = 0.000$). The average score of pregnant women's attitudes about pregnancy exercise in the intervention group before being given health education was 57.00 ± 18.61 , while the average score of pregnant women's attitudes about pregnancy exercise after being given health education was 73.66 ± 15.17 . The results of this study indicate that there is an effect of health education in home care services on changes in attitudes with a value of ($P = 0.002$). **Conclusion:** There is an effect of health education inservices *home care* on the knowledge and attitudes of pregnant women trimester II and III about pregnancy exercise.

PENDAHULUAN

Ancaman kematian maternal masih menjadi masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sebanyak 830 wanita hamil dan melahirkan meninggal setiap harinya dan terbesar terjadi di negara berkembang, seperti negara di kawasan Afrika, Haiti, Guyana, Bolivia, Nepal, Myanmar, India dan Indonesia (WHO,2018).

Berdasarkan Profil kesehatan Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2019 adalah 97 kasus, sedikit menurun dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kematian ibu 99 kasus. Selama periode tahun 2015-2017 terjadi penurunan jumlah kematian ibu di Provinsi NTB sebesar 10 kasus, namun kembali meningkat 14 kasus di tahun 2018 menjadi 99 kasus dan pada tahun 2019 turun 2 kasus menjadi 97 kasus kematian ibu. Seperti tahun-tahun sebelumnya, pada tahun 2019 kematian ibu terbanyak terjadi di Kabupaten Lombok tengah dengan 30 kasus dan Kabupaten Lombok Timur dengan 29 kasus kematian ibu dan untuk Kabupaten Sumbawa Barat merupakan Kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah yaitu 2 kasus kematian Ibu (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2019).

Pemberian pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas diperkirakan akan dapat menurunkan AKI (Aulia, 2010), yang salah satunya pelayanan prenatal. Fungsi utama pelayanan prenatal antara lain promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana pendidikan kesehatan, yang diberikan secara individu maupun kelompok. Materi pendidikan kesehatan untuk ibu hamil cukup banyak, salah satunya senam hamil (Yuniastari dalam amran 2020).

Berdasarkan hasil PWS KIA UPTD Puskesmas Ubung, pada tahun 2020, jumlah sasaran ibu hamil 858 orang. Dengan cakupan persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama (K1) sebanyak 109,09 % dan pelayanan antenatal lengkap (K4) sebanyak 94,41%, deteksi faktor resiko dan komplikasi 103,86% ,pelayanan komplikasi maternal ditemukan 132,75% ,pelayanan komplikasi tertangani 132,75%,linakes 96,94%, lin.non nakes 0,49% ,lin faskes 96,94%,bumil anemia 3,50% bumil KEK 13,29%. (PWS KIA Puskesmas Ubung Tahun 2020).

Pelayanan kesehatan yang bersifat kunjungan rumah (*Home Care*) oleh petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan dan pemahaman lebih dalam mengenai pengobatan. Pemberian *home care* dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada pasien tentang penyakit yang diderita dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Utaminigrum dkk., 2017).

Pada penelitian ini peneliti akan memberikan pendidikan kesehatan senam hamil dalam layanan *home care*. Layanan *home care* adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan dirumah pasien oleh petugas kesehatan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pendidikan kesehatan senam hamil diberikan pada saat dilakukan kelas ibu hamil, namun dikarenakan kelas ibu hamil diadakan 2 kali dalam 1 tahun dikarenakan ada pandemi COVID-19.

Sehingga, berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam Layanan *Home Care* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III Tentang Senam Hamil” di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang akan digunakan adalah Quasi Experimental dengan pendekatan *Nonequivalent Control Group Design* yaitu desain ini hampir sama dengan *pretest-posttest control group desain*, hanya saja pada desain ini kelompok eksperimen maupun kontrol tidak dipilih secara random. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubung serta dilakukan penelitian selama 1 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di UPTD Puskesmas Ubung yang berjumlah 121 ibu hamil. Sampel untuk penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester II dan III yang berada di Puskesmas Ubung sebanyak 30 ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara *purposive sampling* yaitu dengan tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang senam ibu hamil. Sedangkan Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan data Primer yang dilakukan secara langsung oleh peneliti untuk mengolah data penelitian di UPTD Puskesmas Ubung. Data dianalisis secara *univariat* dengan tabel distribusi frekuensi berdasarkan semua variabel, dan analisis *bivariat* dalam menguji hipotesis menggunakan *uji paired sample test* (Uji parametrik), dan *uji wilcoxon* (Uji nonparametrik).

HASIL PENELITIAN

a. Identifikasi Karakteristik:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden ibu hamil di UPT BLUD Puskesmas Ubung.

Umur	Karakteristik Intervensi		Kontrol		P Value
	n	%	n	%	
< 20 tahun	0	0	1	6,7	0,735
20 – 35	12	80,0	11	73,3	
> 35 tahun	3	20,0	3	20,0	
Pendidikan					
SD	1	6,7	3	20,0	0,722
SMP	5	33,3	4	26,7	
SMA	8	53,7	6	40,0	
PT	1	6,7	2	13,3	
Pekerjaan					
Bekerja	2	13,3	5	33,3	,203
TB/IRT	13	86,7	10	66,7	
Paritas					
Primigravida	5	33,3	7	46,7	0,464
Multigravida	10	66,7	8	53,3	

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar umur 20 – 35 tahun sebanyak 23 responden (76,7%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh tingkat pendidikan SMA sebanyak 14 responden (46,67%). Pekerjaan sebagian besar responden sebagai tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 23 responden (76,7%). Paritas sebagian besar

responden multigravida sebanyak 18 orang (60,0%). remaja madya, yaitu 91%.

b. Pengaruh Pengetahuan tentang Dysmenorhoe Terhadap Aktifitas Belajar di SMAN 3 Nabire

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Tingkat Pengetahuan	Sebelum			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Baik	4	26,7	3	20,0
Cukup	6	40,0	6	40,0
Kurang	5	33,3	6	40,0
Total	15	100	15	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 12 responden (40,0%), pada kelompok intervensi berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (40,0%), pada kelompok kontrol berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (40,0%).

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II dan III sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Tingkat Pengetahuan	Sebelum			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Baik	13	86,7	4	26,7
Cukup	2	13,3	9	60,0
Kurang	0	0	2	13,3
Total	15	100	15	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (56,7%), pada kelompok intervensi berpengetahuan baik sebanyak 13 responden (86,7%), pada kelompok kontrol berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (26,7%).

d. Sikap Ibu Hamil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden sikap ibu hamil trimester II dan III sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Sikap	Sebelum			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Positif	6	40,0	4	26,7
Negatif	9	60,0	11	73,3
Total	15	100	15	100

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang senam hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden bersikap negatif sebanyak 20 responden (66,7%), pada kelompok intervensi bersikap negatif sebanyak 9 responden (60,0%), pada kelompok kontrol bersikap negative sebanyak 11 responden (66,7%).

e. Sikap Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden sikap ibu hamil trimester II dan III sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Sikap	Sesudah			
	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Positif	13	86,7	8	53,3
Negatif	2	13,3	7	46,7
Total	15	100	15	100

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang senam hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden bersikap positif sebanyak 21 responden (70,0%), pada kelompok intervensi bersikap positif sebanyak 13 responden (86,7%), pada kelompok kontrol bersikap positif sebanyak 8 responden (53,3%).

f. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Variabel	Shapiro – Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest Intervensi	0,928	15	0,251
Posttest Intervensi	0,917	15	0,171
Pretest Kontrol	0,955	15	0,609
Posttest Kontrol	0,929	15	0,267

Berdasarkan Tabel 6 pada uji normalitas menggunakan uji Shapiro-wilk dengan nilai signifikan pada kelompok pretest intervensi 0,251 atau ($p > 0,05$) yang artinya data berdistribusi normal. Uji hipotesis menggunakan *uji parametric* menggunakan *uji paired sample test* dikarenakan datanya berdistribusi normal.

Tabel 7 Gambaran Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Kelompok	n	Tingkat Pengetahuan				P Value
		Mean	SD	Min	Max	
Pre Test Intervensi	15	67,33	13,74	50	95	0,000
Post Test Intervensi		86,00	10,72	60	100	
Pre test Kontrol	15	65,66	13,21	45	90	0,010
Pre test Kontrol		71,00	11,21	55	90	

Berdasarkan Tabel 7 hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi hasil uji statistik menggunakan *Uji Paired Samples Test* menunjukkan hasil nilai signifikan 0,000 artinya ada perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol hasil uji statistik menggunakan *Uji Paired Samples Test* menunjukkan nilai p value 0,010 artinya ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

g. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Tabel 8 Hasil Uji Normalitas Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Variabel	Shapiro – Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest Intervensi	0,816	15	0,006
Posttest	0,782	15	0,002

Intervensi			
Pretest Kontrol	0,795	15	0,003
Posttest Kontrol	0,873	15	0,037

Berdasarkan Tabel 8 pada uji normalitas menggunakan uji Shapiro-wilk dengan nilai signifikan pada kelompok pretest intervensi 0,006 atau ($p < 0,05$) yang artinya data tidak berdistribusi normal. Dikarenakan data tidak berdistribusi normal selanjutnya dilakukan hipotesis menggunakan uji non-parametrik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dikarenakan datanya berdistribusi normal.

Tabel 9 Gambaran Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Kelompok	Sikap					P Value
	n	Mean	SD	Min	Max	
Pre Test Intervensi	15	57,00	18,61	36,25	88,75	0,002
Post Test Intervensi		73,66	15,17	47,50	90,00	
Pre test Kontrol	15	52,33	14,41	38,75	90,00	0,003
Pre test Kontrol		62,00	15,11	43,75	90,00	

Berdasarkan Tabel 9 hasil penelitian menunjukkan sikap ibu hamil Pada kelompok intervensi hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikan 0,002 artinya ada perbedaan yang bermakna sikap responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol hasil uji menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai p value 0,003 artinya ada perbedaan sikap sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Pada penelitian ini Berdasarkan tabel 1 rentang umur responden pada penelitian ini sebagian besar adalah 20-35 tahun sebanyak 23 responden (76,7%).

Umur kehamilan yang aman pada ibu adalah usia antara 20 sampai 35 tahun. Umur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan umur rawan bagi kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20 sampai 35 tahun (Sulistiyawati, 2009). Pengetahuan dan keterampilan seseorang berjalan dengan umur pendidikan.

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2002)

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini bervariasi mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Dalam penelitian ini, tingkat pendidikan responden dengan presentase tertinggi adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu 14 responden (46,7%).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan responden memahami responden informasi tentang kesehatan yang diterima. Semakin baik tingkat pendidikan seseorang, maka kemampuannya memahami informasi kesehatan semakin baik. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya (Sulistyawati, 2009). Tingkat pendidikan sangat memengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya bertindak lebih rasional.

3. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 23 responden (76,7%).

Status pekerjaan diklasifikasikan bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan ibu. Kesibukan ibu akan menyita waktu sehingga pemenuhan pemeriksaan selama kehamilan berkurang atau tidak dilakukan (Sunarsih, 2010).

4. Paritas

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa paritas responden didominasi dengan paritas multigravida sebanyak 18 responden (60,0%).

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Semakin banyak paritas semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar (Salmah, 2006).

B. Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi berpengatahuan cukup sebanyak 6 responden (40,0%),

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor individu responden, ada faktor internal (pendidikan, pekerjaan, dan umur) dan ada faktor eksternal. Tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan responden berhubungan dengan kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi tentang senam hamil. Semakin baik tingkat pendidikan responden maka semakin baik pula kemampuan mereka dalam menerima suatu informasi kesehatan. Dalam penelitian ini juga terdapat 9 responden (30,0%) berpendidikan SMP, dan 4 responden (13,3%) berpendidikan SD. Tingkat pendidikan yang rendah ini memungkinkan kemampuan mereka dalam menerima informasi kesehatan menjadi berkurang, sehingga menyebabkan pengetahuan mereka tentang senam hamil juga rendah. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh

Sudiman (2002) yang mengemukakan bahwa, status pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit.

C. Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi berpengetahuan baik sebanyak 13 responden (86,67%).

Menurut asumsi penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dalam layanan *home care* serta perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang senam hamil efektif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil. Keadaan ini bisa terjadi karena sebagian besar ibu merasa tertarik dan berpartisipasi dengan baik saat diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* pada kelompok intervensi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil. Pada kelompok intervensi dilakukan pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* sebanyak 6 kali dengan jarak 1 hari, kemudian dari hasil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan pada responden. Pada kelompok intervensi ada 4 responden yang tidak meningkat pengetahuannya, dan pada kelompok kontrol ada 7 responden yang pengetahuannya menetap. Meningkatkan pengetahuan responden pada kedua kelompok disebabkan karena pada kegiatan layanan *Home Care* dan kelas ibu terdapat pendidikan kesehatan tentang senam hamil. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

D. Sikap Ibu Hamil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang senam hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi ibu hamil bersikap negatif sebanyak 9 responden (60%),

Sikap responden terhadap senam hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor faktor antara lain pengalaman pribadi dan pengetahuan,kebudayaan, orang lain yang dianggap penting,media massa, dan emosi dalam diri. Hal ini juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan ini sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negative seseorang. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh proses belajar, dimana belajar berarti berubah. Tujuan belajar adalah menimbulkan perubahan disalah satu atau lebih ranah yaitu ranah kognitif, afektif, psikomotor dan interaktif sesuai dengan tujuan belajar (Maramis,2009). Sikap tidak berdiri sendiri tapi dapat terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh seseorang dari luar. Perubahan sikap diperoleh melalui proses belajar. Sikap diperoleh melalui pengalaman yang akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi yang memungkinkan.

E. Sikap Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sikap ibu hamil tentang senam hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan senam hamil pada kelompok intervensi ibu hamil yang bersikap positif sebanyak 13 responden (86,67%).

Peningkatan informasi responden tentang senam hamil, berdampak pada peningkatan pengetahuan responden tentang senam hamil. Setelah mereka memahami tentang senam hamil, maka mereka akan melakukan *Internalization* pada perilaku mereka dalam senam hamil. Ketika mereka merasa akan memilih perilaku-perilaku yang lebih baik, sehingga meningkatkan sikap mereka terhadap senam hamil. Hal ini sebagaimana pendapat Azwar (2014) yang menyatakan bahwa perubahan sikap meliputi *compliance* yaitu individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain karena ia berharap mendapatkan pujian dari orang lain bahwa dia sudah melakukan senam hamil. Tahap kedua yaitu *identification* yaitu apabila individu meniru perilaku sikap seseorang atau sikap kelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya menyenangkan seperti melakukan senam hamil. Dan yang ketiga yaitu *internalization* yaitu individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sudah sesuai dengan apa yang dia percaya. Perubahan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan yang diterima ibu serta pengaruh dari lingkungan sekitar baik informasi maupun pengaruh orang lain.

F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Pada kelompok intervensi hasil uji statistik menggunakan *Uji Paired Samples Test* pre dan post nilai p value 0,000, dan pada kelompok kontrol hasil uji statistik menggunakan *Uji Paired Samples Test* pre dan post nilai p value 0,010 artinya pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mempunyai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil lebih meningkat dalam layanan home care jika dibandingkan dengan pendidikan kesehatan dalam kelas ibu hamil konvensional. Hal ini disebabkan karena dalam layanan home care ibu dapat menentukan waktu untuk diberikan pendidikan kesehatan, ibu merasa lebih nyaman karena berada dirumah ibu sendiri dan mengurangi biaya transportasi.

Pemberian intervensi menurut Fitriani, S (2011) bertujuan untuk kegiatan advokasi, pemberdayaan, penyebar luasan informasi, membuat perencanaan media, melakukan pengkajian perilaku yang terkait dengan kesehatan. Peran petugas kesehatan yang kompeten dan memperlihatkan dasar-dasar komunikasi sangat dibutuhkan agar penyampaian informasi dapat efektif, dapat diterima dan dimengerti, Pemberian intervensi dapat semakin efektif bila menggunakan media seperti media audio, media visual, media audio visual, multimedia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik, dimana terdapat perbedaan dari hasil *pre-test* dan *post-test*, didapatkan terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu hamil karena adanya informasi yang diterima melalui pendidikan kesehatan. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup disebabkan karena kurangnya informasi dan sumber informasi yang didapatkan oleh ibu hamil, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan dari

responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang menjadi tingkat pengetahuan cukup dan baik.

G. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Dalam Layanan *Home Care*

Pada kelompok intervensi hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* pre dan post nilai p value 0,002, dan pada kelompok kontrol hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* pre dan post nilai p value 0,003 artinya pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mempunyai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu hamil tentang senam hamil.

Sikap adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada suatu objek. Sikap bersifat evaluatif dan berakhir pada nilai yang dianut dan terbentuk kaitannya dengan suatu objek. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap objek, orang, dan keadaan. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan bertindak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, karena dari hasil *pre-test* dan *post-test*, didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil bersikap positif setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* dan kelas ibu hamil. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu semakin baik sikap yang akan terbentuk dan sikap positif yang tercermin dalam tindakan.

Simpulan

Karakteristik umur responden di UPTD Puskesmas Ubung yang sebagian besar pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol adalah umur 20-35 tahun, karakteristik pendidikan responden pada kelompok intervensi maupun kontrol adalah SMA, karakteristik pekerjaan responden kelompok intervensi maupun kontrol sebagian besar sebagai IRT, karakteristik paritas responden pada kelompok intervensi maupun kontrol adalah multigravida.

Pengaruh pendidikan kesehatan sebelum diberikan pendidikan kesehatan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar berpengatahuan cukup. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sama sama mengalami peningkatan dari berpengatahuan cukup menjadi baik.

Sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol bersikap negative. Sikap ibu hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dari bersikap negative menjadi positif.

Ada pengaruh pendidikan kesehatan dalam layanan *home care* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang senam hamil di UPTD Puskesmas Ubung.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan Terima Kasih Penulis Sampaikan kepada ibu-ibu yang menjadi responden penelitian ini serta semua pihak yang telah membantu khususnya pada bidan koordinator, kader wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubung yang telah membantu sehingga penelitian ini bisa terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, V. Y. (2020). *Analisis Tingkat Keberhasilan Pelaksanaan Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan*. Jurnal Kebidanan , 77-81.
- Arlin, E. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemamfaatan Buku KIA Di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara*. Politeknik Kesehatan Kendari , 9-17.
- Astriani, W. (2020). *Pengetahuan Tentang Senam Terhadap Pelaksanaan Senam Hamil Dikelas Posyandu*. Willy Astriani , 27-33.
- Bappenas. (2017). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. Jakarta: Bappenas
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2015*. Mataram; 2016
- Eka Setiawati, D. R. (2018). *Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil*. Nerspedia , 34-39.
- Fitriani, W. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Di Puskesmas Sawa Kabupaten Konawe Utara* .Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari , 9-33.
- Mudyawati Kamaruddin, S. U. (2019). *Deskripsi Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Senam Hamil*. Jurnal Medikaalkhairaat , 45-49.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan Jakarta*: Salemba Medika.
- Rahmah Hida Nurriska, T. Y. (2018). *Disparitas Kematian Maternal Di Indonesia : Studi Ekologi Dengan Analisis Spasial*. Jurnal Mkmi , 119-126.
- Rizki Muji Lestari, E. P. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil Di Tempat Praktik Dr.Rully P.Adhie,Msi.,Med.,Sp.Og Palangka Raya*. Dinamika Kesehatan Vol.7 No. 2 Desember 2016 , 230-238.
- Sari, P. L. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Ibu Hamil Dalam Penerapan Senam Yoga*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika , 7-14.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabet.

UPT BLUD Puskesmas Ubung. 2020. *Profil Wilayah Sekitar Kesehatan Ibu dan Anak*.

WHO (2018). Breast Cancer: Early Diagnosis And Screening. World Health Organization. <http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/> – Diakses 29 September 2018