

Pengaruh Media *Leaflet* dan Kelas Ibu Hamil *Virtual* Terhadap Perilaku Pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan

St. Hasriani¹, Nurjanna²

^{1,2} Program Studi DIII Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap, Jl. Syarif Al-Qadri No.11, Pangkajene, Sidrap, 91611, Indonesia

Email: sthasrianistkm@gmail.com¹, noorjanaharunaz@gmail.com²

Abstrak

Pemanfaatan program kelas ibu hamil masih sudah cukup tinggi namun jumlah keikutsertaannya masih kurang, hal ini dikarenakan informasi yang disampaikan terkait pelaksanaan kelas ibu hamil yang tidak merata ditambah lagi pada masa pandemik covid-19 yang membatasi kontak langsung dengan tenaga kesehatan. Untuk itu diperlukan beberapa metode agar KIH tetap berjalan, salah satunya adalah metode *leaflet* dan KIH *virtual*. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh media *leaflet* dan KIH *Virtual* terhadap Perilaku pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan. Metode digunakan yaitu *Quasi Experiment* menggunakan rancangan penelitian *the pretest-posttest two group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 30 sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis penelitian dengan menggunakan uji independent sampel *t-test*. Hasil analisis rerata selisih pada kelompok intervensi setelah dilakukan KIH media *leaflet* + KIH *virtual* 0.800, rerata selisih 0.667 pada kelompok kontrol setelah dilakukan KIH *virtual*, sehingga KIH media *leaflet* + KIH *virtual* berpengaruh lebih besar terhadap perubahan perilaku ibu hamil dibandingkan dengan KIH *virtual*. Sedangkan hasil uji statistik dengan uji *independent samples test* nilai $p=0,702$ ($p>0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara perubahan perilaku ibu hamil pada kelompok KIH media *leaflet* dan kelompok KIH *virtual*.

Kata Kunci: Leaflet, Kelas Ibu Hamil (KIH) *Virtual*, Perilaku, Ibu hamil

The Effect of Leaflet Media and Virtual Pregnancy Class on High Risk Pregnancy Prevention Behavior

Abstract

The utilization of the class program for pregnant women is still quite high but the number of participation is still insufficient, this is because the information conveyed regarding the implementation of classes for pregnant women is not evenly distributed plus during the Covid-19 pandemic which limits direct contact with health workers. For this reason, several methods are needed to keep the KIH running, one of which is the *leaflet* method and the *virtual* KIH. This study aims to analyze the effect of *leaflet* media and *virtual* KIH on the High-Risk Preaching Behavior of Pregnancy. The method used in this research is *Quasi Experiment* using the *pretest-posttest two group design*. The population in this study were all pregnant women at Pangkajene Health Center in Sidrap Regency. Sampling was done by *purposive sampling* with a total of 30 samples according to the inclusion and exclusion criteria. Research analysis using independent sample *t-test*. The results of the analysis of the mean difference in the intervention group after the KIH of *leaflet* media + *virtual* KIH were 0.800, the mean difference was 0.667 in the control group after *virtual* KIH, so that the KIH of *leaflet* media + *virtual* KIH had a greater effect on changes in the behavior of pregnant women compared to *virtual* KIH. While the results of statistical tests using independent samples test with p value = 0.702 ($p> 0.05$) showed that there was no significant difference between changes in the behavior of pregnant women in the KIH group with *leaflet* media and in the *virtual* KIH group.

Keywords: Leaflet, Virtual KIH, Behavior, Pregnant women

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu merupakan indikator untuk menilai keberhasilan upaya kesehatan ibu. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, dapat juga menilai derajat kesehatan masyarakat. Secara umum terjadi penurunan AKI selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi penurunan AKI namun tidak berhasil mencapai target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes, 2019). Penyebab utama kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh kematian obstetrik : perdarahan, hipertensi, penyakit infeksi, persalinan terhambat serta aborsi tidak aman (Budhi & Nurhayati, 2020).

Selain AKI menjadi persalahan di dunia, saat ini wabah covid-19 juga menjadi permasalahan serius dengan jumlah kasus yang selalu mengalami peningkatan setiap harinya. Menyerang berbagai orang tanpa memandang usia maupun jenis kelamin (Jaji, 2020). Selama kehamilan, bersalin, nifas dan BBL rentan terjadi komplikasi yang dapat diakibatkan oleh penyakit infeksi atau komplikasi, sehingga meningkatkan prevalensi kesakitan dan kematian ibu dan anak. Untuk menurunkan prevalensi penularan covid-19 terutama pada kelompok rentan khususnya ibu hamil. Maka upaya pencegahan penularan covid-19 dengan pemberian edukasi (Wahyuni et al., 2020). Untuk menjadikan suatu kebiasaan itu menjadi suatu perilaku, dimulai dari pengetahuan harus baik terhadap sesuatu yang menjadi perubahan perilaku (Jaji, 2020).

Kelas ibu hamil merupakan saran penting dalam peningkatan dan perubahan perilaku. Dengan adanya kelas ibu hamil diharapkan ibu hamil dapat memiliki kemampuan melakukan deteksi dini faktor resiko selama kehamilan sehingga menghadapi proses persalinan aman dan secara tidak langsung dapat menurunkan angka kematian ibu (Handayani, 2016).

Pemberian informasi kesehatan ibu dan anak umumnya dilakukan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan melalui konsultasi perorangan maupun saat posyandu. Meski hal ini sangat bermanfaat untuk menangani kasus pada masa kehamilan, namun masih banyak

kelemahan-kelemahan. Karena itu KIH menjadi kegiatan yang terencana yang membahas materi buku KIA bentuk kelompok diskusi (Warlenda et al., 2020) selain pembahasan buku KIA dilakukan juga metode *leaflet* yang biasanya diberikan dalam bentuk kertas selebaran atau stiker yang ditempel dimana ibu sering melihat maka dapat memudahkan ibu atau keluarga mengetahui tanda bahaya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam mendeteksi kegawatdaruratan (Budhi & Nurhayati, 2020)

Selain *leaflet* dilakukan juga Kelas Ibu Hamil (KIH) *virtual*, dimana pada masa covid-19 internet sudah menjadi kebutuhan. Kemajuan teknologi komunikasi dan informasi dapat dimanfaatkan untuk perbaikan taraf hidup menjadi lebih baik, termasuk dalam bidang kesehatan. metode kelas virtual terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tata laksanakan kesehatan ibu dan anak, sekaligus meningkatkan kepuasan. Beberapa penelitian juga membuktikan penggunaan internet dalam jejaring sosial efektif meningkatkan pengetahuan, sikap persepsi, kesadaran dan kepatuhan dalam kesehatan (Sriatmi et al., 2020). Pada era pandemi saat ini sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya ibu hamil

Berdasarkan pada permasalahan tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media *leaflet* dan KIH *virtual* terhadap perilaku pencegahan resiko tinggi kehamilan di era covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode desain *Quasi Experimet* dengan menggunakan rancangan penelitian *the pretest-posttest two group design*. Penelitian ini terdiri dari pengambilan data *pretest* (sebelum) dan *posttest* (setelah) untuk mengetahui keadaan sebelum dan setelah dilakukan intervensi dan rancangan menggunakan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Kabupaten Sidrap. Teknik pengambilan sampel yaitu *sampling purposive* yang berjumlah 30 sampel dengan kriteria inklusi 1). Ibu hamil trimester 2 & 3, 2). Umur

ibu 20-35 tahun, 3). Bersedia menjadi responden, 4). Berdomisili di Kabupaten Sidrap. Kriteria eskluksi 1). Umur ibu hamil <20 tahun dan > 35 tahun, 2). Ibu hamil tidak menetap di Sidrap, 3). Ibu hamil yang tidak memiliki Hp Android.

Metode analisis data dengan menggunakan metode analisis univariat : dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji yang digunakan adalah uji independent sampel *t-test* untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata antara dua kelompok sampel yang tidak berhubungan. Jika ada perbedaan, rata-rata manakah yang lebih tinggi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik SPSS Versi 24.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Karakteristik Responden	Intervensi (n=15)		Kontrol (n=15)	
	n	%	N	%
Umur				
20-25 tahun	6	40.0	7	46.7
26-30 tahun	8	53.3	6	40.0
31-35 tahun	1	6.7	2	13.3
Total	15	100	15	100
Pendidikan				
SMP	5	33.3	5	33.3
SMA	7	46.7	8	53.3
PT	3	20.0	2	13.3
Total	15	100	15	100
Pekerjaan				
Bekerja	8	53.3	8	53.3
Tidak Bekerja	7	46.7	7	46.7
Total	15	100	15	100
Usia Kehamilan				
Trimester II	7	46.7	8	53.3
Trimester III	8	53.3	7	46.7
Total	15	100	15	100
Paritas				
Primipara	6	40.0	9	60.0
Multipara	9	60.0	6	40.0
Total	15	100	15	100

2. Pengaruh media *leaflet* dan KIH *virtual* terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 2. Pengaruh Media *Leaflet* dan KIH *Virtual* Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan

Variabel	Kelompok	Sebelum	Setelah	p	Mean	P
		Mean ±SD	Mean ±SD			
Pengetahuan	Intervensi	2.27±0.458	1.53±0.516	0.001	0.733	0.481
	Kontrol	1.93±0.458	1.40±0.507	0.001	0.533	
Perilaku	Intervensi	2.07±0.594	1.27±0.458	0.001	0.800	0.702 [^]
	Kontrol	2.00±0.655	1.33±0.488	0.001	0.667	

Berdasarkan tabel 2 hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired sample T-Test* pada masing-masing kelompok yaitu menunjukkan nilai signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* yakni nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang berarti ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual*. Pada kelompok kontrol yang dilakukan KIH *virtual* menunjukkan nilai signifikan dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti ada perbedaan Pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan KIH *virtual*. Berdasarkan uji *independent sample T-Test* pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak menunjukkan nilai yang signifikan setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* yakni nilai $p=0,481$ ($p>0,05$), yang berarti tidak ada perbedaan pengetahuan setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 2 hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired samples T-Test* pada masing-masing kelompok yaitu menunjukkan nilai signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* yakni nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti ada perbedaan perilaku sebelum dan setelah diberikan dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual*. Pada kelompok kontrol yang dilakukan KIH *virtual* menunjukkan nilai signifikan dengan nilai $p=0,001$ ($p>0,05$), yang berarti ada perbedaan perilaku sebelum dan

setelah dilakukan KIH *Virtual*. Dengan menggunakan uji *independent sample T-Test* pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak menunjukkan nilai yang signifikan setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* yakni nilai $p=0,638$ ($p<0,05$), yang berarti tidak ada perbedaan perilaku setelah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired samples T-Test* untuk pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan perlakuan menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan.

Berdasarkan nilai rerata selisih pada kelompok intervensi setelah dilakukan KIH media *leaflet* + KIH *virtual* 0.733 dan nilai rerata selisih 0.533 pada kelompok kontrol setelah dilakukan KIH *virtual*, sehingga KIH media *leaflet* + KIH *virtual* berpengaruh lebih besar terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dibandingkan dengan KIH *virtual*. Sedangkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *independent samples test* didapatkan nilai $p=0,481$ ($p>0,05$) yang menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara pengetahuan ibu hamil yang diberi perlakuan KIH media *leaflet* dan KIH *virtual*.

Pada perilaku berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired samples T-Test* pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan perlakuan menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* terhadap perilaku pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan.

Berdasarkan nilai rerata selisih pada kelompok intervensi setelah dilakukan KIH media *leaflet* + KIH *virtual* 0.800 dan nilai rerata selisih 0.667 pada kelompok kontrol setelah dilakukan KIH *virtual*, sehingga KIH media *leaflet* + KIH *virtual* berpengaruh lebih besar terhadap perubahan perilaku ibu hamil dibandingkan dengan KIH *virtual*. Sedangkan

hasil uji statistik dengan menggunakan uji *independent samples test* didapatkan nilai $p=0,702$ ($p>0,05$) yang menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara perubahan perilaku ibu hamil yang diberi perlakuan KIH media *leaflet* dan KIH *virtual*.

Dari hasil penelitian diketahui pengetahuan responden tentang risiko tinggi kehamilan sebelum diberikan penyuluhan baik itu dengan metode *leaflet* maupun dengan metode *virtual* (*WhatsApp*) berpengetahuan cukup. Sesudah pemberian penyuluhan baik itu dengan metode *leaflet* maupun dengan metode *virtual* (*WhatsApp*) pengetahuan responden terhadap risiko tinggi kehamilan keseluruhannya baik. Keadaan ini menggambarkan bahwa penyuluhan terhadap ibu hamil merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden yaitu perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan maka responden mendapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum diketahui menjadi diketahui, yang dahulu belum dimengerti sekarang dimengerti.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu sehingga perbedaan tingkat pendidikan mengakibatkan perbedaan pengetahuan yang diperoleh responden. Tidak hanya itu seseorang yang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Setiawati & Rumintang, 2018). Orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pola pikir yang baik dalam memahami informasi-informasi kesehatan, sehingga orang yang berpendidikan tinggi akan lebih sadar dan merasa perlu untuk mencari informasi kesehatan secara mandiri yang penting bagi dirinya saat menghadapi kehamilan dan cenderung akan lebih memilih ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (Lestari et al., 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syafriani & Indrawati, 2017) bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dan *leaflet* maupun dengan metode ceramah dan *slide* berpengaruh secara signifikan terhadap

peningkatan pengetahuan ibu hamil. Tingkat keberhasilan penyampaian makna dari suatu pesan sangat dipengaruhi oleh metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan tersebut.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup dalam pencegahan resiko tinggi kehamilan. Sesudah pemberian penyuluhan baik itu dengan metode leaflet maupun dengan metode virtual (*WhatsApp*) perilaku responden terhadap resiko tinggi kehamilan keseluruhannya baik. Walaupun sebagian besar perilaku ibu baik, tetapi ada beberapa hal perilaku ibu yang cukup dalam pencegahan resiko tinggi kehamilan, hal ini terjadi mungkin dipengaruhi dari beberapa faktor seperti umur seseorang, semakin banyak umur dapat kita ketahuai maka semakin banyak juga pengalaman seseorang, serta pekerjaan, ibu yang bekerja kadang terlalu sibuk dengan kerjanya sehingga tidak ada waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Bila dilihat dari perbandingan nilai rerata selisih pengetahuan dan perilaku sebelum dan sesudah penyuluhan baik dengan metode *leaflet* maupun *virtual (WhatsApp)*, maka didapati bahwa ada perbedaan rerata nilai pengetahuan dan perilaku. Seperti diketahui metode ceramah merupakan cara yang paling umum digunakan untuk penyuluhan kesehatan.

Leaflet merupakan salah satu alat komunikasi berupa selebaran kertas yang bisa dilipat dan menonjolkan penglihatan atau visual untuk lebih mudah diingat dan dimengerti segala lapisan masyarakat. Media ini biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna sehingga mempengaruhi pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Pemberian penyuluhan dengan metode *leaflet* mempunyai arti yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pencegahan resiko tinggi kehamilan (Syafriani & Indrawati, 2017).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perilaku ibu hamil sebelum dan

sesudah dilakukan KIH dengan media *leaflet* dan KIH *virtual* terhadap pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan. Tidak ada perbedaan bermakna antara perubahan perilaku ibu hamil kelompok KIH media *leaflet* dan kelompok KIH *virtual*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih sebesar-besarnya kepada segala pihak dan instansi terkait yang telah memberikan bantuan, arahan dan bimbingan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Budhi, N. G. M. A. A., & Nurhayati, T. (2020). Effectiveness of Guidance for Pregnant Women About Early Detection of Danger Signs in Pregnancy Using Leaflet and Audiovisual Media. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(1).
- Handayani, R. (2016). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dalam Menghadapi Persalinan yang Aman. 60–63.
- Jaji. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Warga dalam Pencegahan Penularan Covid 19. Seminar Nasional Keperawatan.
- Kemenkes. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- Lestari, T. A., Susanti, A., & Fathunikmah. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(November), 112–119.
- Setiawati, A., & Rumintang, B. I. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tablet Tambah Darah (TTD) pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Ibu dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di UPT Blud Puskesmas Meninting Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Udate (MU)*, 8511, 28–36.
- Sriatmi, A., Suwitri, S., Shahuliyah, Z., & Nugraheni, S. A. (2020). Dapatkah Kelas Ibu Hamil Model Virtual Meningkatkan Praktik Pencegahan Risiko Tinggi

- Kehamilan? Media Litbangkes, 30, 1–14.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22435/mpk.v30i1.2985>
- Syafriani, & Indrawati. (2017). Pengaruh Metode Penyuluhan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil pada Kelas Prenatal di Puskesmas Bangking Kota Kabupaten Kampar. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 77–86.
- Wahyuni, I., Hasanah, U., Yanti, N., & Putra, I. D. (2020). Pemberdayaan Ibu Pasca Bersalin , Keluarga , tentang PHBS , Perawatan Ibu dan Bayi serta Pencegahan Penularan COVID-19. *Jurnal ABDIMAS-HIP Vol, 1(2)*, 78–87.
- Warlenda, S. V., Sari, N. P., Faridawati, E., & Wahyudi, A. (2020). Determinan Rendahnya Partisipasi Ibu Hamil dalam Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Salak. *Jurnal Ilmiah*, 15, 61–73.