

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PERAWATAN DIRI SELAMA MASA KEHAMILAN DI KABUPATEN GARUT TAHUN 2014

DESCRIPTION OF MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT SELF-CARE DURING PREGNANCY IN GARUT DISTRICT IN 2014

(Tantri Puspita, tantri_undip@yahoo.co.id 081312361810)

(Peranan Jerayingmongkol, R.N., Ph. D; Asst. Prof. Boosaba Sanguanprasit)

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk menemukan gambar pengetahuan ibu tentang perawatan diri selama kehamilan di Garut. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain survei cross-sectional. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan responden diambil dengan menggunakan teknik multistage sampling. Hasil: Dari 263 kuesioner yang dianalisis, hampir 50% (119) dari ibu-ibu memiliki pengetahuan yang buruk terkait dengan perilaku perawatan diri selama kehamilan. Data menunjukkan bahwa ada wanita hamil yang tidak memiliki pengetahuan sama sekali dari semua kategori (nutrisi, aktivitas fisik, manajemen stres dan tanggung jawab kesehatan). Kesimpulan dan Rekomendasi: Pengetahuan tentang perilaku perawatan diri ibu selama kehamilan sangat penting untuk ditingkatkan. Diharapkan kepada praktisi kesehatan, khususnya perawat untuk menempuh pendidikan kesehatan tentang perilaku perawatan diri selama kehamilan pada ibu sejak dini.

Kata kunci: pengetahuanibu hamil, perawatan diri, kehamilan

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to find the picture of maternal knowledge about self-care during pregnancy in Garut. Method: This study is a quantitative study using cross-sectional survey design. Data were collected using a questionnaire with the selection of the respondent using a multistage sampling technique. Results: A number of 263 questionnaires that analyzed, almost 50% (119) of mothers had poor knowledge related to self-care behaviors during pregnancy. The data showed that there were pregnant women who had not knowledge at all in all categories (nutrition, physical activity, stress management and health responsibilities). Conclusions and Recommendations: Knowledge related maternal self-care behavior during pregnancy is important to be improved. It is expected that health workers especially nurses conduct health education regarding self-care behaviors during pregnancy in this group earlier.

Keywords: pregnant mother's knowledge, self-care, pregnancy

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan millennium atau *Millennium developments Goals* (MDGs) kelima adalah menurunkan rasio kematian ibu sampai 70% (Bappenas,

2015: 31). Di dunia, rasio kematian ibu paling banyak tercatat di wilayah sub-sahara Afrika dan Asia Selatan. India dan Nigeria termasuk dua negara yang menyumbang lebih dari 30% angka kematian ibu di dunia. Organisasi kesehatan dunia atau *World Health*

Organization (WHO) melaporkan bahwa rasio kematian ibu secara keseluruhan di dunia telah mengalami penurunan hampir setengahnya dari tahun 1990 sampai 2013. Namun demikian, meskipun angkanya mengalami penurunan, negara-negara berkembang masih memiliki rasio angka kematian ibu belasan kali lebih besar dibandingkan dengan negara maju (WHO et al., 2014: 1).

Indonesia termasuk negara berkembang dengan rasio kematian ibu yang menurun dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994 sampai 2007. Namun, angka ini kembali meningkat di tahun 2012 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Artinya, angka ini hanya menurun sekitar 8% dari 1994 sampai 2012. Banyak faktor yang berhubungan dengan kematian ibu terkait dengan kehamilan dan persalinan (Bapennas, 2015: 32). Hipertensi dan sepsis adalah beberapa faktor penyebab kematian ibu terbesar (UNICEF, 2012; Sayetal., 2014). Menurut WHO, masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan perilaku perawatan diri yang sehat (WHO, 2009).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang harus ditingkatkan untuk merubah perilaku. Penelitian yang melibatkan ibu hamil di 3 negara yaitu di Malaysia, Filipina dan Thailand menyebutkan bahwa memberikan informasi tentang gaya hidup sehat dan tindakan pencegahan pada toksoplasma sangat penting untuk meningkatkan kesadaran yang membantu pencegahan penularan pada janin yang dikandung (Andiappan et al., 2014).

Meskipun tidak perlu pengetahuan yang spesifik untuk merubah perilaku, ibu hamil perlu diberi pengetahuan tentang perilaku dan gaya hidup yang dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi (Pereboom et al., 2013). Bagaimanapun, ibu hamil dengan pengetahuan yang benar akan berperilaku yang sesuai untuk mendukung kehamilannya (Panthumas et al., 2012)

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan diri selama masa kehamilan di Kabupaten Garut. Rumusan Masalah: Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu terkait perilaku perawatan diri ibu hamil di Kabupaten Garut?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *cross sectional survey design* dengan *multi stage sampling technique* berdasarkan wilayah (utara, selatan dan pusat) Kabupaten Garut selama bulan Oktober 2014. Jumlah responden dihitung menggunakan *Daniel Formula* dengan menambahkan 20% untuk mengantisipasi data yang tidak lengkap (Peng et al., 2003). Setelah itu jumlahnya dikalikan dengan *design effect* ($d.e = 1.5$) untuk mengantisipasi variasi yang muncul (Naing et al., 2006; Henry, 1990). Responden dipilih dengan *purposive sampling* di 5 puskesmas. Kriteria responden yang dipilih memiliki karakteristik: mampu untuk menulis dan membaca dalam bahasa Indonesia, mau menjadi responden, dan tercatat di Puskesmas setempat. Ibu hamil yang sedang di rawat tidak diikuti dalam penelitian ini.

Kuesioner yang digunakan dibuat oleh peneliti berdasarkan *literature review* dengan 17 item pertanyaan mengacu pada teori *self-care* dari Orem (2001). Kemudian, kuesioner ini dibagi menjadi empat kategori meliputi nutrisi, aktivitas fisik, manajemen stres, dan tanggung jawab kesehatan berdasarkan teori Promosi Kesehatan oleh Pender et al. (2011). Setiap pertanyaan memiliki 3 pilihan jawaban: benar, salah, dan tidak tahu. Kuesioner sudah diuji *content validity* oleh 3 ahli di bidang nutrisi, perilaku dan keperawatan maternitas. Selain itu dilakukan uji *reliability* pada 30 orang ibu hamil yang memiliki karakter sama dengan responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 313 responden yang ikut dalam penelitian, hanya sejumlah 263 responden yang diikuti dalam analisa. Nilai akhir dari

semua pertanyaan dijumlahkan dan diklasifikasikan menjadi baik, cukup dan buruk berdasarkan Benjamin Bloom's *Taxonomy* (Bloom, 1956).

Tabel 1. Jumlah dan persentasi pengetahuan responden tentang perawatan diri berdasarkan kategori(n=263).

Pengetahuan	Jumlah	Persentasi
Baik	16	6.1
Cukup	128	48.7
Buruk	119	45.2
Mean ± S.D =		
9.93±2.368		
Min-Max = 3-16		

Tabel 1 menunjukkan hanya 6.1 % (16 ibu) yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Lebih dari 48.7% (128 ibu) memiliki pengetahuan dengan kategori cukup. Dan sisanya 45.2 % (119) memiliki pengetahuan dengan kategori buruk (lihat tabel 1).

Tabel 2. Distribusi pengetahuan responden tentang perawatan diri menurut kategori.

Domain	Min	Max	Total. Nilai	\bar{x}	SD
Nutrisi	0	8	8	4.33	1.460
Aktivitas fisik	0	2	2	1.55	0.627
Managemen stress	0	1	1	0.84	0.365
Tanggung jawab kesehatan	0	6	6	3.22	1.205

Nilai rata-rata pengetahuan tentang perawatan diri pada kategori nutrisi adalah 4.33 (SD=1.460). Pengetahuan tentang aktivitas fisik menunjukkan nilai rata-rata 1.55 (SD= 0.627), manajemen stres 0.84 (SD=0.365), dan tanggung jawab kesehatan 3.22 (SD=1.205). Tabel di atas menunjukkan bahwa masih ada ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang benar pada setiap kategori.

Tabel 3. Distribusi pengetahuan responden pada perawatan diri selama masa kehamilan.

Pengetahuan	Jawaban benar	
	N	%
Nutrisi		
Minum minimal 2 gelas air setiap hari (n=263)	212	80.6
Minum alkohol dapat merusak struktur otak janin (n =262)	221	84.0
Minum teh dan kopi dapat mengganggu penyerapan nutrisi (n=262)	59	22.4
Status nutrisi ibu hamil berpengaruh pada janin (n =261)	98	37.3
Mengonsumsi sayuran dan buah dapat mencegah anemia (n=262)	183	69.6
Mengonsumsi telur mentah atau setengah matang berbahaya bagi janin (n =260)	95	36.1
Garam beryodium bermanfaat bagi janin (n =251)	143	54.4
Mengonsumsi makan tinggi garam dan makanan manis meningkatkan resiko hipertensi dan diabetes (n=254)	126	47.9
Aktivitas Fisik		
Olahraga selama hamil bermanfaat untuk ibu dan janin (n=263)	206	78.3
Istirahat siang hari (n=262)	262	76.4
Managemenstress		
Pengaruh stress berlebih pada ibu hamil (n=261)	220	83.7
Tanggung jawab kesehatan		
Manfaat mengonsumsi minimal 90 tablet zat besi(n=262)	89	33.8
Udara yang dihirup	152	57.8

wanita hamil berpengaruh pada janin (n=258)		
Merokok atau menghisap asap rokok menyebabkan BBLR(n=263)	203	77.2
Pengaruh infeksi rubella pada kesehatan janin (n=261)	111	42.2
Mengunjungi ANC pada trimester pertama (n=262)	219	83.3
Melakukan pemeriksaan kesehatan gigi pada awal kehamilan (n=262)	70	26.6

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan responden secara detail. Ada beberapa pertanyaan yang dijawab benar oleh lebih dari 50% responden adalah: minum minimal 2 gelas air setiap hari (80.6%); minum alkohol dapat merusak struktur otak janin (84%); mengkonsumsi sayuran dan buah dapat mencegah anemia (69.6%); garam beryodium bermanfaat bagi janin (54.4%); olahraga selama hamil (78.3); istirahat siang hari (76.4%); pengaruh stress berlebih terhadap ibu (83.7%); pengaruh udara yang dihirup ibu pada janin selama hamil (57.8); menjadi perokok aktif atau pasif menyebabkan BBLR (77.2); dan pentingnya mengunjungi ANC pada trimester pertama (83.3%).

Sedangkan pertanyaan-pertanyaan yang dijawab salah oleh kurang dari 50% responden adalah sebagai berikut: minum teh dan kopi dapat mengganggu penyerapan nutrisi (33.4%); status nutrisi ibu hamil berpengaruh pada janin (37.3); mengkonsumsi telur mentah atau setengah matang berbahaya bagi janin (36.1%), resiko mengonsumsi makanan tinggi garam dan makanan manis meningkatkan resiko hipertensi dan diabetes (47.9%), manfaat mengkonsumsi tablet zat besi (33.8%), dan bahaya infeksi rubella pada kesehatan janin (42.2%); dan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi pada awal kehamilan (26.6%).

Mengacu pada pentingnya perawatan diri terkait nutrisi, aktivitas fisik, manajemen stress dan tanggung jawab kesehatan, kondisi pengetahuan ibu hamil di Kabupaten Garut memiliki resiko terhadap kesakitan pada ibu dan bayi. Kesakitan pada ibu dapat berupa anemia, kekurangan nutrisi, penyakit infeksi dan kegawatan kehamilan. Kesakitan pada bayi dapat berupa BBLR, lahir prematur, dan gangguan-gangguan pada masa tumbuh kembang di dalam rahim.

Perilaku-perilaku yang disarankan dan dihindari terkait nutrisi mengarahkan ibu untuk mencegah anemia, kurang nutrisi, infeksi, penyakit kronis dan gangguan tumbuh kembang janin. Minum yang cukup disarankan untuk mencegah konstipasi. Mengonsumsi sayuran dan buah dapat mencegah anemia (University of California San Francisco/UCSF, 2015).

Mengonsumsi garam beryodium bermanfaat untuk proses perkembangan otak janin (Zimmerman, 2012). Beberapa perilaku yang harus dihindari diantaranya adalah menghindari minum teh dan kopi karena kafein yang terkandung di dalamnya dapat mengganggu penyerapan nutrisi, terutama zat besi (Crowley, 2012). Ibu hamil disarankan tidak mengonsumsi makanan yang tidak dimasak karena beresiko mengandung zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan (Brown, 2011). Menghindari mengonsumsi makanan tinggi garam dan manis perlu dilakukan karena meningkatkan resiko hipertensi dan diabetes (Murray dan Belgrave, 2010). Lebih lanjut, mengonsumsi alkohol dapat menyebabkan gangguan fisik, pertumbuhan dan perkembangan pada janin (Ministry of Health, 2011).

Dari segi aktivitas fisik, olahraga dapat mencegah terjadinya resiko obesitas, hipertensi kronis dan diabetes (Catanzo dan Artal, 2008). Ibu hamil tanpa kontra indikasi disarankan untuk olahraga 30 menit setiap harinya (ACOG, 2011). Ibu hamil cenderung untuk mengalami kelelahan dan gangguan tidur di malam hari (Sleep health foundation, 2012). Kedua hal ini saling mempengaruhi satu sama lain yang menyebabkan

kekurangan energi. Sehingga ibu hamil disarankan untuk menyediakan waktu tidur atau istirahat siang hari untuk mengatasinya (American Pregnancy Association, 2015).

Managemen stres yang baik mengarahkan ibu untuk dapat mencegah BBLR dan kelahiran prematur. Seperti dijelaskan oleh Torche (2011), ibu yang mengalami stres saat hamil memiliki signifikansi dengan penurunan berat bayi lahir dan meningkatkan proporsi melahirkan BBLR. Penelitian lain menyebutkan bahwa selain memiliki hubungan dengan BBLR, ibu hamil yang stres berhubungan dengan kejadian melahirkan prematur (Amankara et al., 2009).

Pengetahuan akan tanggung jawab kesehatan yang meliputi menghindari rokok (baik aktif ataupun pasif), melakukan pemeriksaan ANC, menghindari infeksi rubella, mengkonsumsi tablet zat besi, dan pemeriksaan gigi dapat mencegah kejadian BBLR, kegawatan pada kehamilan, gangguan tumbuh kembang janin dan anemia pada ibu. Ibu hamil sebagai perokok pasif maupun aktif cenderung memiliki bayi berat lahir rendah (BBLR) (Chiolero et al., 2005; Wahabi, et al., 2013). Kebiasaan melakukan ANC sangat bermanfaat bagi wanita hamil dalam mendeteksi dini dan mencegah komplikasi yang mungkin akan terjadi pada ibu (Ornella et al., 2014). Lebih lanjut, infeksi rubella pada ibu hamil dapat membahayakan janin. Janin dengan ibu terinfeksi rubella memiliki banyak resiko seperti kehilangan pendengaran dan kerusakan otak (*Canadian paediatric society*, 2007). Mengkonsumsi tablet zat besi selama hamil bermanfaat untuk mencegah anemia pada ibu (kementrian kesehatan, 2009) dan mengurangi resiko melahirkan bayi BBLR (Khanal. et al., 2014). Selain itu, ibu hamil dengan periodontitis beresiko untuk melahirkan prematur dan BBLR (Puneet et al., 2015) sehingga pemeriksaan gigi pada awal kehamilan sangat dianjurkan.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan

bahwa hampir dari setengah ibu hamil di Kabupaten Garut memiliki pengetahuan yang buruk tentang perawatan diri ibu hamil. Hal ini beresiko terhadap kejadian kesakitan pada ibu dan janinnya.

SARAN

Untuk mencegah kejadian kesakitan terkait kehamilan pada ibu dan janin, perawat komunitas diharapkan dapat melakukan promosi kesehatan berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait perawatan diri selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2011). *Exercise during pregnancy*. (diakses 27 Juni 2014), diunduh dari: <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Exercise-During-Pregnancy>.
- American Pregnancy Association. (2015). Lack of energy during pregnancy. <http://americanpregnancy.org/pregnancy-health/lack-energy-pregnancy/>
- Amankara, SN., Luchock, KJ., Hussey JR., Watkins K., dan Liu X. (2009). Effect of maternal stress on low birth weight and preterm birth outcome across neighborhoods of South Carolina, 2000-2003. *Matern Child Health J* (14):215-226.
- Andiappan H., Nissapatorn, V., Sawangjaroen, N., Khaing S-L, Salibay, CC., et al. (2014). Knowledge and practice on Toxoplasma infection in pregnant women from Malaysia, Philippines, and Thailand. *Front. Microbiol* (5):291
- Bappenas. 2015. *Laporan pencapaian tujuan pembangunan millennium di Indonesia 2014*. Bappenas: Jakarta.
- Bloom, BS. (1956). *Taxonomy education objectives: the classification of educational goals by a committee of college and university examiners*. Longman. New York.
- Brown, LS. (2011). *Nutrition requirements*

- during pregnancy. Jones and Bartlett. Publisher. USA.
- Canadian Paediatric Society. (2007). Rubella (German measles) in pregnancy. *Paediatr Child Health* (12): 9.
- Catanzo, R. dan Artal, R. (2008). *Physical activity and exercise in pregnancy*. Humana Press. Totowa, NJ.
- Chiolerio, A., Brovet, P., dan Paccaud, F. (2005). Association between maternal smoking and low birth weight in Switzerland: the EDEN study. *Swiss Med Wkly* (135) 525-530.
- Crowley, H. (2012). *Caffeine and pregnancy*. (diakses 26 November 2015), diunduh dari: https://www.fsai.ie/faqs/caffeine_and_pregnancy.html.
- Henry, G.T. (1990). *Sample size*. Sage Publication, Inc. Thousand Oaks.
- Khanal, V., Zhao, Y., dan Sauer, K.. (2014). Role of antenatal care and iron supplementation during pregnancy in preventing low birth weight in Nepal: comparison of national surveys 2006 and 2011. *Archives of Public Health* (72): 1-10.
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2009). *Indonesia Health Profile 2008*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Ministry of Health. (2010). *Alcohol and Pregnancy: A practical guide for health professionals*. Wellington: Ministry of Health.
- Murray, TL., dan Belgrave, L. (2010). Sweet and salty: diabetes and hypertension- an unholy alliance. (diakses 27 Juni 2014), diunduh dari: http://hedu.edu.bb/files/MURRAY%20T%20&%20BELGRAVE%20L_Sweet_and_Salty%20Diabetes_Revised%20Nov18.pdf
- Naing, L., Winn, T., dan Rusli, BN. 2006. Practical Issues in Calculating the Sample Size for Prevalence Studies. *Archives of Orofacial Sciences* (1): 9-14.
- Orem, DE. (2001). *Nursing concept of practice sixth edition*. USA. Mosby inc.
- Ornella L., Anoh. SM., Gomez, P., dan Munjanja, S. (2014). Antenatal care. (diakses 11 Januari 2014), diunduh dari: http://www.who.int/pmnch/media/publications/aonsectionIII_2.pdf.
- Panthumas, S., Kittipichai, W., Pitikultang, S., dan Chamroonsawasdi, K. (2012). Self-care behaviors among Thai primigravida teenagers. *Global Journal of Health Science*.
- Pereboom, MTR., Manniën, J., Spelten, ER., Schellevis, FG., dan Hutton, EK.. (2013). Observational study to assess pregnant women's knowledge and behavior to prevent toxoplasmosis, listeriosis and cytomegalovirus. *BMC Pregnancy and Childbirth*. (13:98):11-12.
- Peng, C.Y.J., Harwell, M., Liou, SM., dan Ehman, LH. (2003). *Advances in missing data methods and implications for educational research*. (diakses 27 Juni 2014), diunduh dari: <http://www.indiana.edu/~leehman/missrerfin.pdf>
- Pender, N., Murdaugh, C., dan Parsons, MA. (2011). *Health Promotion in nursing practice*. Pearson: New Jersey.
- Puneet, Talwar, Ramandeep, Gambhir, Deepti et al. (2015). Oral health status and adverse pregnancy outcomes among pregnant women in Haryana, India: A prospective study. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry* (138) 13.2 (2015): 138.
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, O., Moller, AB., et al. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health* (2): e323–33.
- Sleep Health Foundation. (2012). *Pregnancy and sleep*. (diakses 27 Juni 2014), diunduh dari: <http://www.sleephealthfoundation.org.au/files/pdfs/Pregnancy-and-Sleep.pdf>
- Torche, F. (2011). The effect of maternal stress on birth outcomes: exploiting a natural experiment. *Demography* (48) : 1473–1491.
- UCSF. (2015). *Anemia and pregnancy*. (diakses 27 Juni 2014), diunduh

- dari:http://www.ucsfhealth.org/education/anemia_and_pregnancy/
- UNICEF. (2012) *Maternal and newborn health*. (diakses 27 Juni 2014), diunduh dari:http://www.unicef.org/health/index_maternalhealth.html cited on 27 June 2014.
- Wahabi, HA., Alzeidan, RA., Fayed, AA., Mandil. A., Al-shaikh, G., dan Esmael, S.A. 1.(2013). Effects of secondhand smoke on the birth weight of term infants and the demographic profile of Saudi exposed women. *BMC Public Health* 13(1-6)
- WHO. (2009). *Self-care in the context of primary health care. Report of Regional Consultation*.(diakses 23 April 2014), diunduh dari:
http://www.searo.who.int/entity/primary_health_care/documents/sea_hsd_320.pdf.
- WHO, UNICEF, UNFPA, THE WORLD BANK, dan UN.(2014). Trends in maternal mortality 1990 to 2013. WHO PRESS.(diakses : 28 November 2015), diunduh dari: www.who.int
- Zimmermann, MB. (2012). The effect of iodine deficiency in pregnancy and infancy. *Paediatric and perinatal epidemiology* (26).