

PENDIDIKAN KESEHATAN MENGATASI KELUHAN HAMIL PADA IBU-IBU HAMIL DI ASRAMA GROUP II KOPASSUS KARTASURA

Winarsih Nur Ambarwati, dan Retno Sintowati

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRACT

Maternal mortality rate and infant mortality rate still high in Indonesia. Save motherhood program not yet success to up down mortality rate for maternal and infant. More than two-thirds of all newborn deaths and three-fifths of maternal deaths occur in Indonesia. It can happen because inequality in acces to health care continues to affect the poor and minority especially for mother and infant well being. Causes of the deaths is pregnancy complication, labor complication, and post partum complication. Among complication is bleeding in pregnancy, hipertension, infection, prolonged labor and abortus. Health education pregnancy program is planning program educasi for maternal for give knowledge about pregnancy nursing care. Health Education of the mother about pregnancy nursing care can improved knowledge and altitude maternal at Bordinghouses Group II KOPASSUS Kartasura.

Kata kunci: *pendidikan kesehatan, ibu hamil, keluhan hamil.*

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan penduduk secara optimal dapat diukur dengan indikator, antara lain angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan tingkat kesuburan penduduk yang sangat erat kaitannya dengan pelayanan KIA-KB. Walaupun program *safe motherhood* telah dilaksanakan sejak lama, mulai tahun 1988, hasilnya belum seperti yang diharapkan (Kompas Online, 200).

Tingkat kesehatan ibu dan anak masih rendah dan perlu ditingkatkan secara intensif dan berkelanjutan. Indonesia masih juga belum mampu mengatasi tingginya angka kematian ibu (AKI) yang 307 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 35 per 1.000 kelahiran hidup. Itu

berarti setiap tahun ada 13.778 kematian ibu atau setiap dua jam ada dua ibu hamil, bersalin, nifas yang meninggal karena berbagai penyebab (Kompas online, 2004).

Penyebab langsung berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Dari hasil survei (SKRT, 2001) diketahui komplikasi penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan infeksi, partus lama dan komplikasi keguguran (Kompas online, 2004).

Kehamilan adalah peristiwa alamiah yang normal, namun proses kehamilan dapat menjadi menyebabkan depresi pada ibu hamil. Depresi pada ibu hamil dapat disebabkan oleh banyak hal, diantara faktor-faktor yang berpengaruh adalah: 1) perubahan hormon yang mempengaruhi mood ibu secara keseluruhan sehingga si ibu sering merasa kesal, jenuh dan sedih; 2) keadaan fisik yang berubah saat hamil, karena seluruh tubuh harus mengadakan adaptasi secara anatomi dan fisiologi yang menimbulkan keluhan-keluhan fisik dengan semakin bertambahnya usia kehamilan; dan 3) adanya masalah-masalah dalam kandungan misalnya kandungan lemah yang dapat menyebabkan depresi .

Ibu-ibu PERSIT/ibu-ibu istri tentara merupakan kelompok ibu-ibu usia subur. Penghuni Asrama Group II Kopassus Kartosura sekitar 1250 KK, hampir 75 % warganya merupakan pasangan usia subur. Dari pendataan saat ini ada 35 ibu hamil. Rata-rata pendidikan ibu-ibu hamil adalah SMA.

Fasilitas kesehatan yang ada belum menyentuh sampai pemeriksaan kehamilan dan kesehatan khususnya ibu hamil. Informasi kurang adekuat, sudah ada posyandu tetapi belum dioptimalkan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pada wanita hamil. Peran istri tentara yang menuntut istri selalu siap setiap saat memberikan dukungan pada suami disisi lain pada masa kehamilan dengan perubahan fisiologis dan psikologisnya seorang istri inginnya mendapatkan perhatian yang lebih dari pasangan, namun mengingat tentara adalah abdi negara yang harus siap setiap saat termasuk berangkat tugas sehingga perhatian terhadap istri bisa berkurang, kondisi ini berpotensi menimbulkan gejala dan perasaan tidak berdaya yang bisa menyebabkan depresi pada ibu kondisi ini bisa berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan janin yang dikandungnya.

IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hasil survey lapangan penulis mendapatkan bahwa sebagian besar penghuni asrama adalah pasangan usia subur, dari 35 ibu hamil yang ada rata-rata pendidikan SMA, belum pernah mendapat informasi khususnya pengetahuan dan ketrampilan cara mengatasi keluhan pada kehamilan, informasi kurang adekuat, sudah ada posyandu tetapi belum dioptimalkan dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pada wanita hamil. Peran istri tentara yang menuntut istri selalu siap setiap saat memberikan dukungan pada suami disisi lain pada masa kehamilan dengan perubahan fisiologis dan psikologisnya seorang istri inginnya mendapatkan perhatian yang lebih dari pasangan, namun mengingat tentara adalah abdi negara yang harus siap setiap saat termasuk berangkat tugas dalam waktu yang lama sehingga perhatian terhadap istri bisa berkurang, kondisi ini berpotensi menimbulkan gejala dan perasaan tidak berdaya yang bisa menyebabkan depresi pada ibu, depresi dan kecemasan pada ibu bisa berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan janin yang dikandungnya. Mengingat bahwa peran istri mempunyai peran besar dalam mendukung tugas suami dalam menjalankan tugasnya maka ibu-ibu dituntut untuk mampu menjadi sosok ibu PERSIT yang mandiri, tangguh, setia, sehat dan pintar. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal pada masa kehamilan adalah dengan pendidikan kesehatan sehingga dapat membantu pasangan mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, dan kehamilan dapat dijalani dengan lancar yang akhirnya siap menghadapi persalinan, suami bahagia, keluarga senang, negara aman.

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan perawatan pada masa kehamilan adalah suatu program terencana berupa edukasi pada ibu hamil untuk memberikan pengetahuan tentang perawatan kehamilan yang aman dan memuaskan.

Tren terbaru dalam perawatan kesehatan menyatakan bahwa pasien dan keluarganya harus siap memikul tanggung jawab untuk pengelolaan perawatan diri. Fokus nya adalah hasil baik berupa keberhasilan pasien dan keluarga dalam mempelajari pengetahuan dan ketrampilan untuk perawatan diri (Bastable, 2002).

Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun

masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Sulihadkk, 2002).

2. Peran Perawat Dalam Pendidikan Kesehatan, menurut Sulihadkk (2001).

Berdasarkan perannya sebagai perawat pendidik, perawat mengalihkan pengetahuan, ketrampilan dan pembentukan sikap selama pembelajaran yang berfokus pada pasien. Perubahan perilaku pada pasien selama proses pembelajaran berupa perubahan pola pikir, sikap dan ketrampilan yang spesifik.

3. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan dalam keperawatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan.

4. Maksud, Manfaat dan Sasaran Pendidikan Pasien

Program pendidikan kesehatan dan staf yang berlaku dan terus menerus meningkat merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pemberian perawatan kesehatan pada masyarakat. Pendidikan kesehatan pada pasien telah menunjukkan potensinya untuk meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki kualitas kehidupan, memastikan kelangsungan perawatan, secara efektif mengurangi insiden komplikasi penyakit, memasyarakatkan masalah kepatuhan terhadap rencana pemberian perawatan kesehatan dan menurunkan ansietas dan memaksimalkan kemandirian dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari (Bastable, 2002).

5. Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Manusia.

a. Definisi Perilaku

Perilaku menurut Skinner (1938) yang dikutip Notoatmodjo (1997) adalah hasil hubungan antara rangsangan (stimulus) dan tanggapan (respon). Ada dua jenis respons, yaitu *respondent respons*

dan *operant respons*. *Respondent respon* adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Perangsangan itu menimbulkan respons yang bersifat relatif tetap. Misalnya makanan yang lezat beraroma akan merangsang keluarnya air liur. *Operant respons* yang timbul dan berkembang diikuti oleh rangsangan tertentu. Perangsangan itu akan mengikuti atau memperkuat suatu perilaku tertentu yang telah dilakukan oleh organisme, dalam hal ini manusia.

b. *Pendidikan Kesehatan sebagai Proses Perubahan Perilaku menurut Suliha, 2002.*

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Hasil pengubahan perilaku yang diharapkan melalui proses pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah perilaku sehat.

c. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Sehat.*

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan dan sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik. Pengaruh atau rangsangan itu bersifat internal dan eksternal dan diklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku sehat, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcement factors*).

6. Pengaruh Depresi pada Kehamilan

Menurut Tiffany Field, PH.D, peneliti dari University of *Miami School of Medicine*, Amerika Serikat, 10% dari wanita yang terkena depresi saat hamil dapat menularkan kesedihannya pada janin didalam kandungannya. Keadaan stress akan menyebabkan pembuluh darah di rahim mengerut, sehingga aliran darah ke rahim akan berkurang. Ini menyebabkan aliran darah ibu ke rahim dari ibu ke janin akan berkurang, sehingga bayi akan menerima lebih sedikit oksigen dan nutrisi (Ayahbunda, 2004).

7. Keluhan yang sering Muncul dan Cara Mengatasi

a. *Perubahan Fisiologis pada kehamilan*

1. Sistem Kardiovaskuler

Keluhan: Anemia fisiologi, odem dependent pada trimester 3 (kaki bengkak), varises (kaki, anus), jantung berdebar-debar.

Cara mengatasi:

- Tinggikan kaki pada saat istirahat diganjil.
- Hindari mengkonsumsi sodium (kurangi garam).
- Tidur miring pada saat istirahat kaki diganjil bantal.
- Perhatikan tanda-tanda hipertensi pada kehamilan : tekanan darah diatas 140 sistole dan lebih dari 90 diastole, odem kaki dan bagian tubuh lain (kaki bengkak).

2. Sistem Pernafasan

Keluhan: sesak napas, dada ampeg, dada tidak nyaman.

Cara mengatasi:

- Duduk dan berdiri dengan postur yang baik.
- Ketika istirahat dengan posisi setengah duduk (semi fowler).
- Hindari makan terlalu banyak dalam satu waktu.
- Latihan nafas.

3. Sistem Perkemihan

Keluhan: sering kencing, sering kencing pada waktu malam, terkencing-kencing pada saat ada tekanan batuk, tertawa.

Cara mengatasi:

- Hindari kebiasaan menahan kencing
- Waspadai tanda-tanda infeksi saluran kencing : sakit dan panas saat kencing, rasa kencing tidak puas.
- Kurangi minum pada waktu malam.
- Latihan Kegel exercise untuk menguatkan otot-otot dasar panggul.

4. Sistem Pencernaan

Keluhan: mual-muntah, eneg, sembelit, sering kentut, hemoroid nyeri ulu hati, gusi bengkak dan berdarah, banyak meludah

Cara mengatasi:

- Mual dan muntah
 - a. Hindari makan-makanan yang berkuah, tingkatkan makan makanan yang mengandung karbohidrat.
 - b. Makan sedikit tapi sering.
 - c. Makan makanan kering yang rendah garam pada waktu makan.
 - d. Kurangi minum pada saat makan.
 - e. Hindarkan bau yang tidak enak untuk menghindari mual.

- Sembelit dan kembung, sering kentut
 - a. Tingkatkan masukan cairan 6-8 gelas/hari.
 - b. Lakukan olahraga ringan
 - c. Makan makanan yang tinggi serat.
 - d. Hindari penggunaan pencacah untuk mengatasi sembelit.
 - e. Hindari makan makanan yang banyak menghasilkan gas (buncis, kool, kembang kool, pete, durian).
- Tenggorokan panas karena regusitasi
 - a. Kurangi makanan yang berlemak dan makanan pedas.
 - b. Makan sedikit tapi sering.
 - c. Makan dan mengunyah secara pelan.
 - d. Hindari makanan yang mengiritasi lambung (alkohol, kopi)
 - e. Hindari tidur dengan posisi terlentang.
- Hemoroid
 - a. Tingkatkan intake cairan dan serta dalam makanan.
 - b. Pertahankan olah raga.
 - c. Hindari sembelit.
 - d. Mandi rendam dengan air hangat.
 - e. Tinggikan panggul dan kaki pada saat istirahat.
- Gusi bengkak dan berdarah
 - a. Meja kebersihan gigi dan mulut.
 - b. Gunakan sikat gigi yang lembut.
- Sering meludah
 - a. Makan permen
 - b. Rajin menjaga kebersihan mulut
 - c. Pertahankan minuman 6-8 gelas/hari
 - d. Gunakan pelembab bibir agar bibir tidak kering.
- Kulit

Keluhan: *srecth macth*, hiperpigmentasi, lebih berminyak berjerawat.

Cara mengatasi:

 - a. Mandi setiap hari
 - b. Tidak perlu khawatir setelah hamil akan kembali pulih.
 - c. Jaga kebersihan kulit.
- Tulang dan Sendi

Keluhan: kram kaku, nyeri otot, pegal/nyeri pinggang, sendi terasa kaku

Cara mengatasi:

- a. Membiasakan postur tubuh yang baik.
- b. Hindari sepatu hak tinggi
- c. Gunakan baju yang nyaman tidak mengganggu sirkulasi darah.
- d. Senam hamil

9. Seksualitas

Keluhan: takut melakukan hubungan, vagina lebih basah, keputihan.

Cara mengatasi:

- a. Dibicarakan bersama pasangan adanya perubahan-perubahan dan harapan.
- b. Senggama seperti biasa, kecuali jika terjadi perdarahan atau keluar cairan dari kemaluan, harus dihentikan.
- c. Jika ada riwayat abortus sebelumnya, senggama ditunda sampai usia kehamilan 16 minggu.
- d. Pada beberapa keadaan seperti kontraksi/tanda-tanda persalinan awal, keluar cairan dari vagina, ketuban pecah, perdarahan, abortus, penyakit menular seksual sebaiknya senggama jangan dilakukan.
- e. Ganti celana yang terbuat dari katun.
- f. Hindari penggunaan celana dalam yang ketat.

Tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah

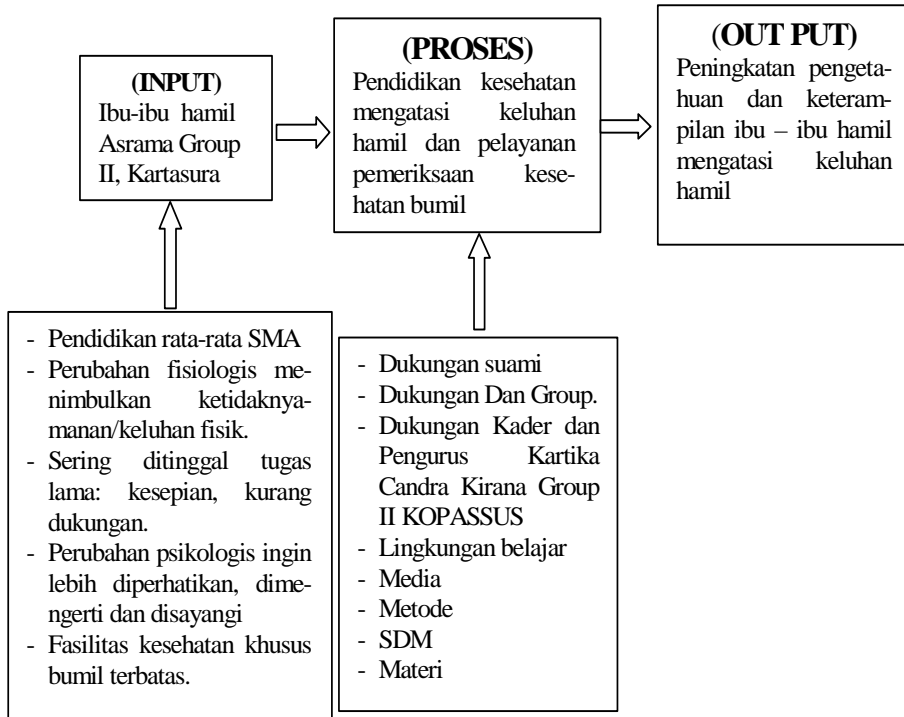
1. Untuk meningkatkan pengetahuan dan pengertian yang lebih baik tentang perawatan selama kehamilan.
2. Agar peserta dapat mempelajari apa yang dapat dia lakukan sendiri dan bagaimana caranya.
3. Agar peserta melakukan langkah-langkah positif dalam mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan.
4. Agar peserta memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatannya selama kehamilan.

Adapun manfaat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Ibu-ibu :
 - a. Menjaga agar ibu sehat selama kehamilan.
 - b. Ibu-ibu mampu menentukan apa yang harus dilakukan untuk mengatasi keluhan kehamilan yang normal.

- c. Ibu-ibu mampu mengidentifikasi kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan dan segera menghubungi pelayanan kesehatan.
 - d. Menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak.
2. Pengurus KARTIKA CHANDRA KIRANA CABANG III GROUP 2 PCBS KOPASSUS Kartasura.
- a. Meningkatkan pengetahuan dan mampu menyebarkan pengetahuan kepada ibu-ibu asrama yang lain.
 - b. Menindaklanjuti untuk program yang lebih lanjut.
3. Group II Kopassus Kartosura :
- Dengan meningkatkannya kesehatan ibu dan bayinya, suami menjadi senang, keluarga bahagia, istri yang sehat diharapkan mampu memberikan dukungan bagi suami dalam menjalankan tugas negara.

KERANGKA PEMECAHAN MASALAH



SASARAN

1. Sasaran utama: Seluruh ibu hamil yang tinggal di asrama Group II Kopassua Kartasura.
2. Sasaran Strategis:
 - a. Pengurus KARTIKA CHANDRA KIRANA CABANG III GROUP 2 PCBS KOPASSUS Kartasura.
 - b. Kader Posyandu asrama Group II Kopassus Kartasura

METODE KEGIATAN

- a. Ceramah : mengenai cara mengatasi keluhan hamil
- b. Sharing : berbagi pengalaman ibu-ibu dalam mengatasi keluhan hamil
- c. Demonstrasi :

- Cara perawatan payudara pada masa hamil, mengatasi puting susu yang tenggelam dan mendatar.
- Metode relaksasi napas dalam.
- Kegel Exercise.
- Menjaga postur tubuh yang baik.

RANCANGAN EVALUASI

1. Metode evaluasi

Kegiatan ini dievaluasi dengan cara dilakukan pre tes sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan dilakukan post test setelah kegiatan, kemudian dibandingkan perubahannya.

2. Indikator Keberhasilan

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dikatakan berhasil bila terjadi peningkatan pengetahuan dari peserta didik, yang ditunjukkan dengan hasil post tes harus lebih baik dari pre tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan “ Mengatasi keluhan hamil pada ibu-ibu hamil di asrama Group II KOPASSUS Kartasura, telah terlaksana pada hari Sabtu tanggal 24 Juni 2006, berlangsung dari jam 08.00 – 12.00 WIB, bertempat di Ruang pertemuan Kantor PERSIT Kartika Candra Kirana Cabang Group II KOPASSUS Kartasura. Pertemuan dihadiri oleh Pengurus Cabang PERSIT sebanyak 20 orang dan ibu-ibu hamil sebanyak 25 orang.

Kegiatan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan Hb tidak dapat dilaksanakan karena pada saat yang sama petugas dan peralatan telah digunakan untuk kegiatan pengabdian masyarakat ditempat lain sehingga kegiatan hanya berupa pendidikan kesehatan saja. Kegiatan pendidikan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi, pemutaran video perawatan pada masa kehamilan. Media yang digunakan berupa LCD, Video, Layar, sound sistem, leaflet. Sebelum diberikan pendidikan peserta didik diukur tingkat pengetahuan dan sikapnya mengenai cara-cara mengatasi keluhan hamil dengan diberikan kuisener, tetapi karena kedatangan ibu-ibu tidak bersamaan karena pertimbangan waktu pada saat dimulai pendidikan masih ada ibu-ibu yang belum datang, sehingga pada waktu datang karena setting ruang hanya satu tempat pada waktu diberikan kuisener pre test sambil

mendengarkan ceramah hal ini bisa menyebabkan data bias karena peserta didik sudah terpapar.

1. Karakteristik Peserta Didik

Tabel.1.
Karakteristik Peserta Didik

2. Daftar nilai Pretest dan Postest peserta didik.

Tabel.2.
Daftar Nilai Pretes dan Postes Pendidikan Kesehatan
Mengatasi Keluhan Hamil

NO	RESPONDEN	PENGEHUAN		SIKAP	
		PRETES	POSTES	PRETES	POSTES
1	R1	11	11	13	13
2	R2	10	11	15	15
3	R3	12	15	15	15
4	R4	11	11	11	15
5	R5	10	11	14	14
6	R6	13	13	15	14
7	R7	12	13	12	14
8	R8	11	11	13	14

9	R9	12	12	13	14
10	R10	12	15	15	14
11	R11	11	13	14	12
12	R12	12	13	13	15
13	R13	12	12	12	15
14	R14	15	15	14	15
15	R15	11	13	14	15
16	R16	14	14	14	14
17	R17	10	14	15	15
18	R18	8	12	14	15
19	R19	14	14	12	15
20	R20	7	14	13	13
21	R21	15	15	12	14
22	R22	6	10	13	14
23	R23	13	13	15	15
24	R24	12	14	14	14
25	R25	9	14	14	15

3. Daftar nilai rata-rata pretes dan postes.

Tabel.3.
Daftar Nilai Rata – Rata Pretes dan Postes

Responden	Rata-rata Pengetahuan		Rata-rata Sikap	
	Pretes	Postes	Pretes	Postes
25	11,16	12,80	13,56	14,32

Hasil kegiatan:

Berdasarkan hasil analisis statistik dari sebanyak 25 peserta didik umur ibu paling banyak adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 96 %. Hal ini sangat baik sekali sesuai dengan anjuran kehamilan sebaiknya direncanakan pada usia produktif yaitu 20-30 tahun, usia kehamilan kurang dari 20 tahun merupakan resiko tinggi, dan usia kehamilan lebih dari 35 tahun semakin meningkat resikonya.

Berdasarkan umur kehamilan ibu dari 25 responden paling banyak kehamilan berusia 13-28 minggu yaitu sebanyak 56 %, usia 1-12 minggu sebanyak 28 %, hal terbaik yang bisa dilihat dari data ini adalah sebagian besar peserta didik dengan kehamilan muda dan pertengahan hal ini sangat baik agar pengetahuan dan sikap yang baik dalam perawatan pada masa kehamilan dapat diberikan sedini mungkin sehingga ilmu yang diperoleh langsung dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan riwayat kehamilan dari 25 peserta didik 40% merupakan kehamilan pertama, 48% kehamilan kedua dan 12% kehamilan ketiga. Di lihat dari usia rata-rata 20-35 tahun dan riwayat kehamilan rata-rata kehamilan pertama dan kedua hal ini sesuai dengan anjuran kesehatan bahwa kehamilan paling rendah resikonya adalah kehamilan pertama dan kedua, semakin meningkat usia dan banyaknya kehamilan semakin meningkat resikonya.

Hasil analisa statistik terhadap pengetahuan secara umum mengalami peningkatan pengetahuan hal ini ditunjukkan dengan nilai mean sebelum pretes sebesar 11,16 setelah post tes nilai mean 12,80. Secara umum terjadi peningkatan sebanyak 1,64. Meskipun peningkatan secara statistik kecil namun nilai rata-rata peserta menjawab benar untuk pretes sebanyak 73,33% dan nilai benar untuk post tes sebanyak 86,66%. Ini berarti pengetahuan ibu-ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan sudah baik (73,33%) dan menjadi sangat baik setelah diberikan pendidikan kesehatan (86,66%), ini berarti terjadi peningkatan sebesar 13,33%. Dari 25 peserta semua mengalami peningkatan pengetahuan tidak ada yang skor turun atau tetap.

Hasil analisa statistik terhadap sikap ibu-ibu tentang menyikapi keluhan pada masa kehamilan, dari 25 peserta didik secara umum mengalami peningkatan perbaikan sikap hal ini ditunjukkan dengan nilai mean sebelum pretes sebesar 13,56 setelah *posttes* nilai mean 14,32. Secara umum terjadi peningkatan sebanyak 0,76. Meskipun peningkatan secara statistik kecil namun nilai rata-rata peserta memilih sikap yang benar untuk pretes sebanyak 90,40% dan nilai sikap benar untuk *posttes* sebanyak 95,46 %. Ini berarti sikap ibu-ibu sebelum

diberikan pendidikan kesehatan sudah baik (90,40%) dan menjadi sangat baik setelah diberikan pendidikan kesehatan (95,46%). Dari 25 peserta ada 3 peserta yang terjadi penurunan skor rata-rata penurunan sebanyak 1 point.

Berdasarkan hasil analisa statistik diatas menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu-ibu meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan konsep bahwa pendidikan kesehatan pada pasien telah menunjukkan potensinya untuk meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki kualitas kehidupan, memastikan kelangsungan perawatan, secara efektif mengurangi insiden komplikasi penyakit, memasyarakatkan masalah kepatuhan terhadap rencana pemberian perawatan kesehatan dan menurunkan ansietas dan memaksimalkan kemandirian dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari (Bastable, 2002).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pendidikan kesehatan tentang mengatasi keluhan hamil pada ibu-ibu hamil di Asrama Group II KOPASSUS Kartasura mampu meningkatkan pengetahuan ditunjukkan dengan nilai rata-rata pretes 11,16 dan nilai rata-rata postes 12,80 terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 1,64.
2. Pendidikan kesehatan tentang mengatasi keluhan hamil pada ibu-ibu hamil di Asrama Group II KOPASSUS Kartasura mampu memperbaiki sikap ditunjukkan dengan nilai rata-rata pretes 13,56 dan nilai rata-rata postes 14,32 terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 0,76.
3. Tingkat pengetahuan ibu-ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang mengatasi keluhan hamil sudah baik ditunjukkan pada tingkat pengetahuan rata-rata jawaban benar sebesar 73,33% setelah postes nilai rata-rata jawaban benar 86,66% ini berarti terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 13,33%.
4. Sikap ibu-ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menyikapi keluhan hamil sudah baik ditunjukkan rata-rata jawaban sikap benar sebesar 90,40% setelah postes nilai rata-rata jawaban benar 95,46% ini berarti terjadi peningkatan perbaikan sikap sebesar 5,06.

Saran

Hasil yang sudah baik ini sebaiknya terus ada upaya mempertahankan dan meningkatkan, diharapkan keaktifan dari pengurus untuk menindak lanjuti

program ini dan program-program sejenis terutama untuk peningkatan kesejahteraan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Bastable, Susan B. 2002. *Perawat Sebagai Pendidik, Prinsip-prinsip Pengajaran & Pembelajaran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Bobak, I.M. 1998. *Maternal-Newborn*. Philadelphia, New York: Lippincott.
- Branden, P.S. 1992. *Maternity Care 2ed*. Pennyslavia: Spring house.
- Dunn, P.A. 1996. *Manual of Maternity Newborn Nursing*. Toronto: Litle, Brown and Company.
- Mackonochie, A. 2001. *The Practical Encyclopedia of Pregnancy & Babycare*. London: By Hermes House.
- Reeder, Martin., et.al. 1997. *Family, Newborn, and Women's Health Care*. Philadelphia, New York: Lippincott.
- Suliha, U, dkk. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Wardiman, I.I. 2004. "Kesiapan Psikis". *Ayahbunda*. Hal 74-81.
- _____. 2004. "Angka Kematian Ibu dan Anak Dapat Ditekan". [http.www.kompas.com](http://www.kompas.com) 15 Mei 2004