PENGARUH EDUKASI *FAMILY CENTERED MATERNITY CARE* TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM SENAM HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKSESMAS GONDANGREJO

Rika Ade Ima[1)], Desy Widyastutik[2)], Erinda Nur Pratiwi[3)]

[1)] *Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta*

[2,3)] *Dosen Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta*

Jl. Jaya Wijaya No. 11 Banjarsari – Surakarta 57136

No. Telp / Fax. (0271) 857724

Email : imarikaade@gmail.com, aliciadesy@gmail.com, erindanurpratiwi11@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kehamilan adalah proses alami serta *fisiologis.* Senam hamil merupakan program kebugaran di peruntukkan untuk ibu hamil. Oleh karena itu senam hamil mempunyai prinsip-prinsip gerakan khusus yang di sesuaikan kebutuhan ibu hamil. *Family Centered Maternity Care* adalah perawatan berpusat pada keluarga yaitu menyediakan perawatan bagi perempuan dari kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir kedalam kontinum daur kehidupan family dengan cara hidup sehat.

Metode : Jenis Penelitian Kuantitatif menggunakan *quasi exsperiment* berbentuk desain *pre-test and post-test with one-group*. Kemudian diberikan *treatment* video senam hamil sesudah *pre-test*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil Pengetahuan *Pre-Test* kategori Baik (54,3%), Kurang Baik (40%) dan Cukup (5,7%). Terdapat peningkatan pengetahuan berdasarkan hasil *Pos-Test* kategori Baik (82,9%) dan Kurang Baik (17,1%). Hasil perilaku *Pre-Test* kategori Baik (57,1%) dan Kurang Baik (42,9%). Terdapat peningkatan perilaku hasil *Pos-Test* kategori Baik (88,6%) dan Kurang Baik (11,4%).

Kesimpulan : Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, oleh karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama suami dan keluarga untuk dapat menjalani proses kehamilan. artinya edukasi FCMC tentang senam hamil berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil dan perilaku ibu hamil.

Kata Kunci : Kehamilan, Senam Hamil, *Family Centered Maternity Care* (FCMC), Pengetahuan, Perilaku

ABSTRACT

Background : *Pregnancy is a natural as well as physiological process. Pregnancy gymnastics is a fitness program intended for pregnant women. Therefore, pregnant gymnastics has special movement principles that are adjusted to the needs of pregnant women. Family Centered Maternity Care is a family-centered care that provides care for women from pregnancy, childbirth, puerperium, and newborn care into the continuum of the family life cycle with a healthy way of life.*

Method : *Quantitative Research Type using quasi exsperiment in the form of pre-test and post-test designs with one-group. Then given a video treatment of pregnant gymnastics after the pre-test.*

Research Results : *Based on the results of Pre-Test Knowledge in the categories of Good (54.3%), Less Good (40%) and Sufficient (5.7%). There was an increase in knowledge based on the results of the Pos-Test in the Good (82.9%) and Less Good (17.1%) categories. Pre-Test behavior results in the categories of Good (57.1%) and Less Good (42.9%). There was an increase in the behavior of the Post-Test results in the Good (88.6%) and Less Good (11.4%) categories.*

Conclusion : *Pregnancy is a fairly difficult period for a mother, therefore pregnant women need support from various parties, especially husbands and families to be able to go through the pregnancy process. this means that FCMC education about pregnant gymnastics affects the knowledge of pregnant women and the behavior of pregnant women.*

Keywords : *Pregnancy, Pregnancy Gymnastics, Family Centered Maternity Care (FCMC), Knowledge, Behavior*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses alami serta *fisiologis*. Setiap wanita yang mempunyai organ reproduksi yang sehat, pernah mengalami menstruasi, serta melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat kemungkinan besar akan hamil. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu, yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Terbagi menjadi 3 triwulan yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi hingga 3 bulan, trimester kedua dari bulan ke-4 hingga 6 bulan serta trimester ketiga dari bulan ke 7 sampai 9 bulan (Oktaviani,I., 2018)

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Menurut WHO Tujuan pembangunan berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (SDGS), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai Target membutuhkan kerja keras, terutama jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebanyak 40 hingga 60 per 100.000 kelahiran hidup, setara AKI di Singapura masing-masing 2 hingga 3 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI di Indonesia relatif masih tinggi. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Di Indonesia dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini memberikan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian. berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu di tahun 2020 ditimbulkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 masalah, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem sirkulasi darah sebanyak 230 masalah. Jumlah kematian ibu berdasarkan provinsi (Kemenkes, 2021).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia yang mengacu di empat pilar safe motherhood. Pilar kedua safe motherhood yaitu Antenatal Care (ANC) dimana asuhan yang diberikan mencakup timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid) lengkap, pemberian tablet zat besi, tes terhadap penyakit

menular seksual, temu wicara pada rangka persiapan rujukan, dan latihan senam hamil (Juaria, 2018).

American College of Obstetricians and Gynecologist (2017) merekomendasikan supaya ibu hamil melakukan kegiatan aerobik menggunakan intensitas sedang selama setidaknya 150 menit setiap minggu. kegiatan aerobik adalah kegiatan menggerakkan otot-otot besar seperti bagian lengan serta kaki menggunakan irama. Intensitas sedang berarti relatif untuk meningkatkan detak jantung serta mulai berkeringat. Contoh kegiatan aerobik yang termasuk intensitas sedang yaitu senam ringan, jalan cepat, dan berkebun. lama kegiatan ini bisa dibagi dari 150 menit setiap minggu menjadi 30 menit dalam lima hari. Bila baru memulai latihan bisa dimulai dari lima menit sehari (ACOG, 2020). Senam adalah bentuk metode koping yang bisa menghindarkan terjadinya stress fisik dampak kehamilan, seperti mengurangi kram kaki serta punggung, meningkatkan kemampuan ibu untuk adaptasi dengan adanya perubahan di tubuhnya (ACOG, 2020).

Hal ini didukung menggunakan penelitian Rosmiyati, (2019) bahwa senam hamil merupakan program kebugaran di peruntukkan untuk ibu hamil. Oleh karena itu senam hamil mempunyai prinsip-prinsip gerakan khusus yang di sesuaikan kebutuhan ibu hamil. Latihan yang di berikan di rancang khusus untuk menyehatkan dan membugarkan ibu hamil, mengurangi keluhan yang sering timbul selama kehamilan, serta mempersipkan fisik dan psikis ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Rosmiyati, 2019).

Senam hamil dapat dilakukan secara rutin sehingga bisa mengatasi masalah yang dapat terjadi pada ibu hamil termasuk memperlancar sirkulasi darah. Senam hamil masih jarang di gunakan karena saat ini masih situasi pandemi, program pemerintah dapat di laksanakan secara langsung sesuai protokol Covid-19 atau bisa di lakukan dengan daring (Online) oleh Bidan setempat, dengan di lakukannya senam hamil maka kesehatan ibu dan bayi dapat di pantau sejak dini dan apabila terdapat komplikasi bisa segera di tangani oleh tenaga kesehatan terdekat (Kemenkes RI, 2020a).

Tujuan dengan melakukan senam hamil yaitu akan memberi manfaat dalam membantu kelancaran proses persalinan, antara lain bisa melatih pernapasan dan relaksasi, menguatkan otot-otot panggul serta perut, dan melatih cara mengejan yang benar. Kesiapan ini artinya bekal penting bagi calon ibu waktu persalinan. Penguatan

sistem kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu antara lain adanya ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas, peningkatan penggunaan layanan oleh masyarakat. dari upaya ini outcome-nya merupakan derajat kesehatan yang optimal, perlindungan finansial serta equity in financing dan pelayanan kesehatan yang responsif (Kemenkes RI, 2019).

Family Centered Maternity Care (FCMC) adalah perawatan berpusat pada keluarga yaitu dengan menyediakan perawatan bagi perempuan dan keluarga mereka yang mengintegrasikan kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir kedalam kontinum daur kehidupan family dengan cara hidup sehat. Perawatan yang akan diberikan kepada individu mengutamakan dukungan, partisipasi, dan pilihan dari keluarga (Ristanti et al., 2020).

Perilaku adalah kegiatan yang dilakukan seorang dalam rangka pemenuhan impian, kehendak, kebutuhan, nafsu serta sebagainya . sikap merupakan aktivitas manusia, baik yang diamati secara pribadi juga tidak diamati secara langsung oleh pihak luar. perilaku terdiri dari persepsi, respon terpimpin, mekanisme, adopsi. indikator pengukuran perubahan perilaku bisa dilakukan melalui domain sikap itu sendiri, yaitu pengetahuan (knowledge), sikap (attitude) dan tindakan (practice) (Notoatmodjo, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12-15 Januari 2022 di wilayah Kerja Pusksesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar di dapatkan data (PWS KIA) jumlah ibu hamil di desa Bulurejo sebanyak 57 ibu hamil dan sebanyak 68 Ibu hamil di desa Wonorejo dengan hasil wawancara terhadap Bidan desa bahwa, setiap minggunya yang mengikuti senam hamil rata-rata kurang dari setengah ibu hamil di wilayah tersebut alasannya dari sebagian ibu hamil yang tidak mengikuti senam hamil karena malas, tidak ada harapan serta motivasi baik berasal dari diri sendiri, suami maupun keluarga untuk melakukan senam hamil. Sedangkan hasil wawancara dengan jumlah sebanyak 8 ibu hamil di desa Bulurejo dan 12 ibu hamil di desa Wonorejo mengenai senam hamil, banyak ibu hamil yang kurang mengetahui pengertian senam hamil, manfaat senam hamil, tujuan senam hamil dan jenis-jenis senam hamil. Berdasarkan dari data tersebut maka peneliti berencana melakukan penelitian di desa Bulurejo dan desa Wonorejo, karena banyak ibu hamil yang tidak mengetahui perihal kegunaan dan manfaat senam hamil dengan panduan

wawancara kepada responden di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Edukasi Family Centered Maternity Care Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Hamil Dalam Senam Hamil Di Wilayah Kerja Pusksesmas Gondangrejo" Kabupaten Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Jenis Dan Rancangan Penelitian yang di gunakan adalah kuantitatif. Jenis penelitian ini memakai metode *quasi exsperiment* (Eksperimen semu). *Quasi exsperiment* ini dilakukan dengan pemberian *treatment* (Perlakuan) kepada ibu hamil di desa Bulurejo dan desa Wonorejo Kecamatan Gondangrejo.

Rancangan penelitian ini adalah *eksperimental design* berbentuk desain *pre-test and post-test with one-group* yaitu menilai pengaruh edukasi FCMC terhadap pengetahuan serta perilaku ibu hamil dalam melakukan senam hamil sebelum serta selesainya diberikan video perihal senam hamil. Kemudian dianalisa pengaruh FCMC tentang senam hamil terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil di desa Bulurejo dan desa Wonorejo yang sudah terdaftar di Pusksesmas Gondangrejo sebanyak 57 ibu hamil.

Prosedur pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non-probability* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah Ibu hamil di desa Bulurejo dan desa Wonorejo dan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di Pusksesmas Gondangrejo yaitu sebanyak 35 ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

1. Data umum

Menyajikan responden yang meliputi umur, pendidikan, paritas, usia kehamilan, dan pekerjaan.

Tabel 4.1

Jumlah Responden

No	Nama Desa	Jumlah Responden
1.	Bulurejo	11
2.	Wonorejo	24
	Total	35

Sumber : Data Primer 2022.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2

No	Tingkat Usia	Jumlah	Presentase
1.	< 20 Tahun	9	25,7
2.	20 - 35 Tahun	24	68,6
3.	>35 Tahun	2	5,7
	Total	35	100,0

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan responden berusia <20 tahun yaitu 9 responden (25,7%), usia 20 - 35 tahun yaitu 24 responden (68%) dan usia >35 tahun yaitu 2 responden (5,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	SD/ Sederajat	3	8,6
2.	SMP/ Sederajat	8	22,9
3.	SMA/ Sederajat	18	51,4
4.	Diploma/S1	6	17,1
	Total	35	100,0

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan responden berpendidikan SD/ Sederajat yaitu 3 responden (8,6 %), SMP/ Sederajat yaitu 8 responden (22,9%), SMA/ Sederajat yaitu 18 Responden (51,4 %) dan Diploma/S1 yaitu 6 responden (17,1%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4

No	Paritas	Jumlah	Presentase
1.	Primipara	10	28,6
2.	Multipara	25	71,4
	Total	35	100,0

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan responden paritas Primipara yaitu 10 responden (28,6%) dan Multipara yaitu 25 Responden (71,4 %).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan UK (Usia Kehamilan/ Minggu)

Tabel 4.5

No	Usia Kehamilan / Minggu	Jumlah	Presentase
1	24 - 27 Minggu	15	42,9
2	28 - 34 Minggu	12	34,3
3	35 - 40 Minggu	8	22,9
	Total	35	100,0

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan responden Usia Kehamiilan 24 - 27 Minggu yaitu 15 responden (42,9%), 28 - 34 Minggu yaitu 12 responden (34,3%) dan 24-27 minggu yaitu 15 Responden (42,9 %).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.6

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase
1.	IRT	17	48,6
2.	PNS	3	8,6
3.	Wiraswasta	15	42,9
	Total	35	100,0

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan responden pekerjaan sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 17 responden (48,6%), PNS yaitu 3 responden (8,6%) dan Wira swasta yaitu 15 Responden (42,9 %).

2. Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 9 – 24 April 2022 pada ibu hamil di Desa Bulurejo dan Desa Wonorejo Kecamatan Gondangerjo di wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo diperoleh data khusus sebagai berikut :

Tabel 4.7

Data Khusus

Eksperiment	Jumlah Responden	Nilai Minimum	Nilai Maximum	Mean
PreTest Y1	35	77	173	149,60
PosTest Y1	35	120	173	151,63
PreTest Y2	35	51	82	65,09
PosTest Y2	35	54	85	72,46

a. Uji Asumsi Normal

1) Uji Normalitas

Tabel 4.8

Tests of Normality

Eksperimen	Nilai Signifikasi	Keterangan
PreTest Y1	0,021	Normal
PosTest Y1	0,139	Normal
PreTest Y2	0,020	Normal
PosTest Y2	0,091	Normal

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.8 bahwa nilai sig pada hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* di atas menunjukkan bahwa edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap pengetahuan ibu hamil (Y1) dan perilaku ibu hamil (Y2) dalam senam hamil berdistribusi normal karena nilai signifikasinya lebih dari 0,05.

Berikut Uji-T berguna untuk menilai apakah mean dan varians dari dua kelompok berbeda secara signifikan statistik satu sama lain. Bagian ini meliputi:

a) *One-Sample T-Test*

Tabel 4.9

One-Sample Test

Keterangan	Sig. (2-tailed)
PreTest Y1	,000
PosTest Y1	,000
PreTest Y2	,000
PosTest Y2	,000

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.9 pada nilai sig. (2-tailed) PreTest Y1, PosTest Y1, PreTest Y2, PosTest Y2 sebesar 0,000 > 0,05, maka sesuai dengan pengambil keputusan di atas dapat di simpulkan bahwa HA dapat diterima karena nilai sig. (2-tailed) lebih kecil dari dari 0,05, sehingga ada pengaruh Edukasi FCMC terhadap pegetahuan dan perilaku ibu hamil dalam senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo.

b) *Independent- Sampel T-Test*

Tabel 4.10

Independent- Sampel T-Test

Keterangan	Sig. (2-tailed)
Y1	,000
Y2	,000

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.10 pada nilai sig. (2-tailed) Y1 sebesar 0,000 < 0,05, dan Y2 sebesar 0,001 < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara Pre-Test dan Pos-Test pada variabel Y1 dan Y2.

c) *Paired-Sampel T-Test*

Tabel 4.11

Independent- Sampel *T-Test*

Keterangan	Sig. (2-tailed)
Y1	,000
Y2	,000

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.11 pada hasil uji *Paired-Sampel T-Test* nilai dari sig. (2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05, menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan yang di berikan masing-masing variabel. Dengan kata lain menunjukkan bahwa H0 di tolak dan HA di terima. Sehingga dapat di simpulkan Edukasi FCMC ada pengaruh terhadap pegetahuan dan perilaku ibu hamil dalam senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo.

2) Uji Regresi Linear sederhana

Dasar pengambilan keputusan uji regresi linear sederhana adalah dengan melihat nilai signifikansinya, jika nilai sig lebih kecil (<) dari 0,05, artinya edukasi FCMC tentang senam hamil (variabel X) berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil (variabel Y1) dan perilaku ibu hamil (variabel Y2) dan sebaliknya jika nilai sig lebih kecil (>) dari 0,05, artinya variabel X tidak berpengaruh terhadap variabel Y.

Tabel 4.12

Hasil Uji Regresi Linear sederhana

Keterangan	Sig.
Y1	,000
Y2	,000

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.12 bahwa nilai sig pada hasil uji regresi linear sederhana di atas menunjukkan bahwa nilai signifikasinya yaitu 0,000 < 0,05, artinya edukasi FCMC tentang senam hamil (variabel X) berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil (variabel Y1) dan perilaku ibu hamil (variabel Y2).

3. Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Pengetahuan ibu hamil (Y1).

Tabel 4.14

Hasil Ukur Pre-Test Y1

Kategori	Frekuensi	Persen
Baik	19	54,3
Kurang Baik	14	40,0
Cukup	2	5,7
Total	35	100

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil Pre-Test (Y1) kategori Baik (54,3%), Kurang Baik (40%) dan Cukup (5,7%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo.

Tabel 4.15

Hasil Ukur Pos-Test Y1

Kategori	Frekuensi	Persen
Baik	29	82,9
Kurang Baik	6	17,1
Total	35	100

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil Pos-Test (Y1) kategori Baik (82,9%) dan Kurang Baik (17,1%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo.

4. Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2)

Tabel 4.16

Hasil Ukur Pre-Test Y2

Kategori	Frekuensi	Persen
Baik	20	57,1
Kurang Baik	15	42,9
Total	35	100

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa Perilaku ibu hamil Pre-Test (Y2) kategori Baik (57,1%) dan Kurang Baik (42,9%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo.

Tabel 4.16

Hasil Ukur Pos-Test Y2

Kategori	Frekuensi	Persen
Baik	31	88,6
Kurang Baik	4	11,4
Total	35	100

Sumber : Data Primer 2022.

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil Pos-Test (Y2) kategori Baik (88,6%) dan Kurang Baik (11,4%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo.

PEMBAHASAN

1. Data Umum
   a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

      Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 24

responden (68%). Masa kehamilan reproduksi wanita dibagi dalam tiga fase, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun waktu reproduksi tua (36-45 tahun) atau >35 tahun. Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa resiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada usia 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam lebih dari 35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang sudah matang dan cukup memiliki pengetahuan dan pengalaman baik dari segi kematangan dalam berfikir maupun mental untuk menjalani rumah tangga (Oktavia, 2018).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Sebagian responden berdasarkan Pendidikan terakhir adalah SMA/Sederajat yaitu 18 Responden (51,4 %). Menurut Notoadmodjo (2014) pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas (Gravida)

Sebagian besar responden berdasarkan Paritas atau gravida adalah multipara yaitu 25 Responden (71,4 %), Ibu yang memiliki beberapa anak pada umumnya mempunyai pengetahuan dan perilaku yang lebih baik karena telah memiliki pengalaman praktik langsung dan penerimaan akan semakin mudah (Prawirohardjo, 2014).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Sebagian besar responden berdasarkan Usia kehamilan 24-27 minggu yaitu 15 Responden (42,9 %). Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester pertama (1-12 minggu), trimester kedua (13-27 minggu) dan trimester ketiga (28-40 minggu). Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi kapan saja. Setiap wanita hamil memiliki kemungkinan risiko yang terkait dengan kehamilannya yang dapat mengancam jiwa, itulah sebabnya

setiap wanita hamil membutuhkan perawatan. Upaya melahirkan secara sehat dan aman dimulai sejak masa kehamilan (Oktaviani, 2018).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Sebagian besar responden berdasarkan IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 17 Responden (48,6 %). Pekerjaan yang dilakukan dalam aktivitas sehari-hari juga memberikan dapat berpengaruh terhadap hal lain. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, dan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Jika pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan dan perilaku akan tinggi juga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, dan bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Fauziah, S., & Sutejo, 2012).

2. Data Khusus

a. Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Pengetahuan ibu hamil (Y1)

Dari tabel 4.8 terlihat dari hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai signifikasi pre-test 0,72 dan nilai signifikasi pos-test 0,165 sedangkan nilai mean pada pre-test Y1 adalah 141,74 dan post-test 157,69 berarti edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap pengetahuan ibu hamil (Y1) dalam senam hamil berdistribusi normal karena nilai signifikasinya lebih dari 0,05 dan ada peningkatan pengetahuan di nilai mean-nya. Menurut Suriasumantri dalam Nurroh (2017), pengetahuan adalah hasil pengetahuan manusia dari kombinasi atau kerja sama antara subjek yang diketahui dan objek yang diketahui. Segala sesuatu diketahui tentang suatu objek tertentu. Sejalan dengan penelitian Indriyani,D., Asmuji & Wahyuni., (2019) bahwa secara empiris, kesehatan anggota keluarga berhubungan erat dengan kualitas kehidupan dalam sebuah keluarga Keluarga yang didalamnya mempunyai beragam fungsi seperti fungsi fisik, psikologis, reproduksi, sosial, dan fungsi ekonomi merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi dalam kesehariannya.

Berdasarkan tabel 4.16 PreTest Y1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil Pre-Test (Y1) kategori Baik (54,3%),

Kurang Baik (40%) dan Cukup (5,7%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo, dan setelah di lakuknnya Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Pengetahuan ibu hamil (Y1) terdapat peningkatan pengetahuan dengan hasil berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil Pos-Test (Y1) kategori Baik (82,9%) dan Kurang Baik (17,1%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo. Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Pengetahuan ibu hamil (Y1).

b. Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2)

Dari tabel 4.8 terlihat dari hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai signifikasi pre-test 0,042 dan nilai signifikasi pos-test 0,094 sedangkan nilai mean pada pre-test Y2 adalah 65,34 dan post-test 72,46 berarti edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2) dalam senam hamil berdistribusi normal karena nilai signifikasinya lebih dari 0,05 dan ada peningkatan Perilaku di nilai mean-nya. Sesuai dengan teori Notoatmodjo yaitu Edukasi adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, perilaku, baik individu, kelompok atau masyarakat dengan tetap memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan perilaku manusia adalah segala aktivitas atau aktivitas manusia, yang terlihat secara langsung dan yang tidak diketahui oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan tabel 4.16 PreTest Y2 menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil Pre-Test (Y2) kategori Baik (57,1%) dan Kurang Baik (42,9%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo, dan setelah di lakuknnya Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2) terdapat peningkatan perilaku dengan hasil berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil Pos-Test (Y2) kategori Baik (88,6%) dan Kurang Baik (11,4%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo. Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh Edukasi

FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2).

3. Pengaruh Edukasi *Family Centered Maternity Care* pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku tentang senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo
   a. Pengaruh Edukasi *Family Centered Maternity Care* pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan (X dengan Y1)

      Pada Tabel 4.9 hasil uji One-Sample Test pada nilai sig. (2-tailed) PreTest Y1, PosTest Y1 sebesar 0,000 > 0,05, maka sesuai dengan pengambil keputusan di atas dapat di simpulkan bahwa HA dapat diterima karena nilai sig. (2-tailed) lebih kecil dari dari 0,05, sehingga ada pengaruh Edukasi FCMC terhadap pegetahuan ibu hamil dalam senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo. Perawatan yang difokuskan pada keluarga, efektivitas perawatan terbukti meningkat (Indriyani,D., Asmuji & Wahyuni., 2019). Pengetahuan adalah hasil pengetahuan manusia dari kombinasi atau kerja sama antara subjek yang diketahui dan objek yang diketahui. Segala sesuatu diketahui tentang suatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

      Pada 4.10 Independent Samples Test Y1 sebesar 0,000 < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara Pre-Test dan Pos-Test pada variabel Y1. Pada tabel 4.11 Paired-Sampel T-Test Y1 nilai dari sig. (2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05, menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan yang di berikan masing-masing variabel. Dengan kata lain menunjukkan bahwa H0 di tolak dan HA di terima. Sehingga dapat di simpulkan Edukasi FCMC ada pengaruh terhadap pegetahuan ibu hamil dalam senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo.

      Tabel 4.12 Hasil Uji Regresi Linear sederhana Y1 nilai sig pada hasil uji regresi linear sederhana di atas menunjukkan bahwa nilai signifikasinya yaitu 0,000 < 0,05, artinya edukasi FCMC tentang senam hamil (variabel X) berpengaruh terhadap

pengetahuan ibu hamil (variabel Y1).

Menurut (E.S Walyani, 2015), peran keluarga khususnya laki-laki sangat diperlukan bagi ibu hamil. Keterlibatan dan dukungan pria selama kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah dan istrinya. Dukungan yang diberikan akan membuat ibu lebih tenang dan nyaman selama hamil, terutama sebelum melahirkan.

b. Pengaruh Edukasi *Family Centered Maternity Care* pada ibu hamil terhadap tingkat perilaku tentang senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo

Pada Tabel 4.9 hasil uji One-Sample Test pada nilai sig. (2-tailed) PreTest Y2, PosTest Y2 sebesar 0,000 > 0,05, maka sesuai dengan pengambil keputusan di atas dapat di simpulkan bahwa HA dapat diterima karena nilai sig. (2-tailed) lebih kecil dari dari 0,05, sehingga ada pengaruh Edukasi FCMC terhadap perilaku ibu hamil dalam senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo. Melalui pendekatan FCMC (Family Centered Maternity Care), peran keluarga dikenali dan dihargai keterlibatannya, keluarga diberikan dorongan untuk mengenali dan membangun kekuatannya, serta memungkinkan keluarga untuk membuat keputusan yang terbaik dalam perawatan ibu hamil dengan menciptakan pola hidup yang normal. FCMC menghargai keragaman struktur keluarga, latar belakang budaya, pilihan, kekuatan, kelemahan dan kebutuhan keluarga (Dalam Indriyani, D., Asmuji & Wahyuni, S., 2019).

Pada 4.10 Independent Samples Test Y2 sebesar 0,000 < 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara Pre-Test dan Pos-Test pada variabel Y2. Pada tabel 4.11 Paired-Sampel T-Test Y2 nilai dari sig. (2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05, menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan yang di berikan masing-masing variabel. Dengan kata lain menunjukkan bahwa H0 di tolak dan HA di terima. Sehingga dapat di simpulkan Edukasi FCMC ada pengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam

senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo.

Tabel 4.12 Hasil Uji Regresi Linear sederhana Y2 nilai sig pada hasil uji regresi linear sederhana di atas menunjukkan bahwa nilai signifikasinya yaitu 0,000 < 0,05, artinya edukasi FCMC tentang senam hamil (variabel X) berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil (variabel Y2). Edukasi atau pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di bidang kesehatan. Secara operasional, pendidikan kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, perilaku, baik individu, kelompok atau masyarakat dengan tetap memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Notoatmodjo, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan
   a. Karakteristik Responden

      Sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 24 responden (68%), Pendidikan terakhir adalah SMA/Sederajat yaitu 18 Responden (51,4 %), Paritas multipara yaitu 25 Responden (71,4 %), Usia kehamilan 24-27 minggu yaitu 15 Responden (42,9 %) dan IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 17 Responden (48,6 %).

   b. Pengetahuan ibu hamil tentang senam hamil sebelum dan sesudah di berikan edukasi FCMC

      Pengetahuan ibu hamil pada Pre-Test (Y1) kategori Baik (54,3%), Kurang Baik (40%) dan Cukup (5,7%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo, dan setelah di lakukannya Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Pengetahuan ibu hamil (Y1) terdapat peningkatan pengetahuan dengan berdasarkan hasil pengetahuan ibu hamil pada Pos-Test (Y1) kategori Baik (82,9%) dan Kurang Baik (17,1%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo. Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Pengetahuan ibu hamil (Y1).

   c. Perilaku ibu hamil tentang senam hamil sebelum dan sesudah di berikan edukasi FCMC

      Perilaku ibu hamil pada Pre-Test (Y2) kategori Baik (57,1%) dan Kurang Baik (42,9%) pada wilayah kerja puskesmas

Gondangrejo, dan setelah di lakukannya Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2) terdapat peningkatan perilaku dengan berdasarkan hasil perilaku ibu hamil pada Pos-Test (Y2) kategori Baik (88,6%) dan Kurang Baik (11,4%) pada wilayah kerja puskesmas Gondangrejo. Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh Edukasi FCMC tentang senam hamil (X) terhadap Perilaku ibu hamil (Y2).

d. Pengaruh Edukasi *Family Centered Maternity Care* pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku tentang senam hamil di wilayah kerja Pusksesmas Gondangrejo

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, oleh karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama suami dan keluarga untuk dapat menjalani proses kehamilan. Gambaran hasil uji regresi linear sederhana di atas menunjukkan bahwa nilai signifikasinya yaitu 0,000 < 0,05, artinya edukasi FCMC tentang senam hamil (variabel X) berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil (variabel Y1) dan perilaku ibu hamil (variabel Y2).

2. Saran

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai pengembangan ilmu dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan penelitian Pengaruh Edukasi *Family Centered Maternity Care* pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku tentang senam hamil.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bagi para ibu hamil dengan usia kehamilan harus lebih dari 24 minggu diharapkan dapat sebagai tambahan pengetahuan dan perilaku dalam melaksanakan senam hamil karena dapat meningkatkan ketenangan, rasa percaya diri, persipan persalinan, mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan bisa menghindarkan terjadinya stress fisik dampak kehamilan, seperti mengurangi kram kaki serta punggung, meningkatkan kemampuan ibu untuk adaptasi dengan adanya perubahan di tubuhnya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mendapatkan populasi yang lebih besar sehingga tidak terfokus pada satu tempat saja, sehingga dapat membandingkan dengan tempat lain dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Activity, P. and Pregnancy, E. D. (2020) 'Physical Activity and Exercise during Pregnancy and the Postpartum Period: ACOG Committee Opinion, Number 804', *Obstetrics and Gynecology*, 135(4), pp. E178–E188. doi: 10.1097/AOG.0000000000003772.

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2017). Back pain during pregnancy: Frequently asked questions. Retrieved from https://www.acog.org/Patients/FAQS/Back-Pain-DuringPregnancy.

Fauziah, S., & Sutejo. (2012). Buku ajar-Keperawatan maternitas: Kehamilan. (Vol. 1). Jakarta: Kencana.

Indriyani, D., Asmuji, & Wahyuni, S. (2019). Edukasi Postnatal. Dengan pendekatan Family centered maternity care. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Panesea.

Juaria,H. (2018). Pendidikan dan Pekerjaan Ibu hamil terhadap Keikutsertaan Senam hamil. Jurnal Kebidanan Akademi Kebidanan Griya Husada. Vol.5 No.1

Kemenkes RI (2019) „Panduan Orientasi Kader Posyandu", *Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementrerian Kesehatan RI*, 53(9), p. 19.

Kemenkes RI (2020a) „Panduan Peran petugas promosi kesehatan puskesmas dalam penanggulangan COVID-19", *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–97.

Kemenkes RI (2020b) *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.

Kesehatan, K. and Indonesia, R. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmodjo (2015). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Cetakan kedua. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nurroh, S. (2017). Filsafat Ilmu. Assignment Paper of Filosophy of Geography Science: Universitas Gajah Mada.

Oktaviani,I. (2018). Buku Kebidanan Teori dan Asuhan. Konsep Dasar Kebidanan Kehamilan. Jakarta : EGC

Prawirohardjo .(2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

http://jurnal.unimus.ac.id/index. php/JKMat/articl e/view/992. Di akses pada tanggal 03/03/2018

Ristanti, A. D. *et al.* (2020) „the Effectiveness of Psychoeducation and Family Centered", 15(2), pp. 106–112. doi: 10.36086/jpp.v15i1.553.

Rosmiyati, (2019). Meningkatkan pengetahuan tentang senam hamil pada ibu hamil trimester iii dengan metode demonstrasi", Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(3), pp. 221–228.

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.