



---

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan Home Care Terhadap Motivasi dan Kepatuhan Ibu Melakukan Senam Hamil****Ni Nengah Arini Murni<sup>1</sup>, Intan Gumilang Pratiwi<sup>2</sup>, Wafa Rahmasari<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup> Prodi D3 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram

Email korespondensi: intangumil@gmail.com

No HP: 08179689891

---

**ARTICLE INFO****Article History:**

Received:

07 Juli 2022

Accepted:

30 Agustus 2022

Published:

31 Agustus 2022

---

**Keywords:***Home Care**Motivation**Compliance**Health Education***Kata Kunci:**

Kunjungan Rumah

Motivasi

Kepatuhan

Pendidikan Kesehatan

---

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Upaya pengurangan dan penurunan angka kematian dan kesakitan ibu di Indonesia dapat dilakukan dengan meningkatkan kesehatan ibu selama hamil yaitu salah satunya melalui program senam hamil. Gerakkan dalam latihan senam, yang dilakukan secara rutin dan teratur terbukti dapat menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan serta mendukung kelancaran proses persalinan dan kelahiran bayi. *Home care* merupakan salah satu model pemberian pelayanan kesehatan yang cepat dan terjangkau dalam konteks asuhan kebidanan. **Tujuan Penelitian:** Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dalam pelayanan home care terhadap motivasi dan kepatuhan ibu hamil tentang senam hamil. **Metode Penelitian:** Penelitian *Quasi eksperimen* dengan rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Penelitian dilaksanakan bulan Mei sampai Juni 2021. Sampel ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Ubung sejumlah 30 ibu hamil. Pengukuran menggunakan kuesioner pre-test dan post-test, selanjutnya data motivasi dan kepatuhan dianalisa dengan menggunakan uji *wilcoxon test* dan *Mann-Whitney Test* **Hasil Penelitian:** Terdapat peningkatan skor motivasi dan kepatuhan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kedua kelompok. Rerata selisih skor motivasi pada kelompok intervensi 12,26 (SD± 7,22) sementara pada kelompok kontrol 6,40 (SD± 3,13) dengan nilai *p value* 0,019 dan untuk skor kepatuhan rerata selisih pada kelompok intervensi 5,26 (SD±1,62) pada kelompok kontrol 3,33 (SD±2,02), dengan nilai *p value* 0,003, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui pelayanan *Home Care* terhadap motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil. **Kesimpulan:** Pemberian pendidikan kesehatan tentang senam hamil dapat diberikan saat pelayanan *homecare* atau saat kunjungan rumah

---

**ABSTRACT**

**Background:** One of the health care interventions carried out to reduce or reduce morbidity and mortality of pregnant women in Indonesia is physical exercise such as pregnancy exercise. Pregnancy exercise at this time is one of the self-help solutions that support the process of pregnancy, and birth, and is a way that supports ease of delivery because pregnancy exercise that is carried out regularly and intensively can maintain optimal health of the body and fetus. **Research Objectives:** To determine the effect of health education in home care services on the motivation and compliance of pregnant women about pregnancy exercise. **Research Methods:** Quasi-experimental research with *Nonequivalent Control Group Design*. The

---

study was conducted from May to June 2021. The sample of pregnant women in the second and third trimesters who were in the working area of the UPTD Puskesmas Ubung was 30 pregnant women. Measurements used pre-test and post-test questionnaires, then motivation and compliance data were analyzed using the Wilcoxon test and Mann-Whitney Test. **Results:** There was an increase in motivation and compliance scores before and after being given health education in both groups. The mean difference in motivation scores in the intervention group was 12.26 (SD ± 7.22) while in the control group 6.40 (SD ± 3.13) with a p value of 0.019 and for the mean adherence score the difference in the intervention group was 5.26 (SD ± 1.62) in the control group 3.33 (SD ± 2.02), with a p value of 0.003, meaning that there is an effect of health education through Home Care services on the motivation and compliance of mothers doing pregnancy exercise. **Conclusion:** The provision of health education about pregnancy exercise can be given during home care services or during home visits

---

## PENDAHULUAN

Hasil pendataan *World Health Organization* (WHO) rasio angka kematian ibu tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 atau setiap hari sekitar 830 wanita meninggal dunia akibat dari komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Untuk mengurangi rasio kematian ibu secara global WHO menargetkan ditahun 2030, menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. (World Health Organization, 2020)

Peningkatan angka kematian ibu juga terjadi di Negara Indonesia. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2007 tercatat 228 per 100.000 kelahiran hidup, ditahun 2012 AKI) meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada 2030, angka ini masih sangat jauh. Diperlukan berbagai upaya dari pemerintah dan masyarakat untuk mengatasi permasalahan terkait kematian ibu agar target penurunan angka kematian ibu bisa dicapai (Kemenkes RI, 2017)

Provinsi NTB tahun 2015-2017 kasus kematian ibu mengalami penurunan sebesar 10 kasus, selanjutnya tahun 2018 meningkat 14 kasus menjadi 99 kasus. Tahun 2019 menurun 2 kasus menjadi 97 kasus kematian ibu, Kabupaten Lombok Tengah yaitu tercatat paling banyak kasus kematian ibunya yaitu 30 kasus dan Kabupaten Lombok Timur 29 kasus kematian ibu sedangkan kabupaten yang paling rendah yaitu Kabupaten Sumbawa Barat tercatat ada 2 kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan NTB, 2020).

Komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan memberikan dampak terhadap peningkatan angka kematian ibu. Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama atau macet dan abortus merupakan 5 penyebab kematian ibu terbanyak. Pada kejadian persalinan yang lama dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu *power*, *passage* dan *passager*. *Power* merupakan faktor yang sampai dengan saat ini

dapat dikendalikan, yaitu dengan cara ibu hamil disarankan untuk melakukan senam hamil dengan latihan senam hamil, kesehatan ibu dan janin akan menjadi optimal sehingga ibu akan memiliki tenaga yang cukup menjelang persalinan (Sembiring, 2019)

Keuntungan pada saat persalinan yang dapat diperoleh bila senam hamil dilakukan secara teratur yaitu kala II menjadi lebih pendek dan senam hamil juga dapat mencegah terjadinya letak sungsang, hal ini akan mengurangi resiko tindakan *sectio caesaria* (Manuaba, 2010a). *American College of Obstetricians and Gynecologist* (ACOG) memberikan rekomendasi pada ibu agar melakukan senam sebagai upaya preventif dalam mendukung proses kehamilan dan persalinan berjalan secara alamiah dan kecemasan akibat persalinan dapat dikurangi (Widyawati and Syahrul, 2013)

Perawatan kesehatan dilakukan sebagai upaya pengurangan dan penurunan angka kematian dan kesakitan ibu di Indonesia yaitu dengan meningkatkan kesehatan ibu selama hamil, salah satunya melalui program senam hamil. Gerakan dalam latihan senam, yang dilakukan secara rutin dan teratur terbukti dapat menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan serta mendukung kelancaran proses persalinan dan kelahiran bayi (Manuaba, 2010)

*Home care* menjadi sebuah pilihan yang cukup baik sebagai salah satu model dalam pemberian pelayanan yang cepat, terjangkau yang akan memberikan dampak luas dalam peningkatan pelayanan kesehatan. (Parellangi, 2018)

Masih rendahnya motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil masih menjadi masalah, hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni Dewi Indrayani, 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar (62,16%) memiliki motivasi rendah dan (56,76%) tidak patuh mengikuti senam hamil. (Ni Dewi Indrayani, 2018)

Hasil rekapitulasi PWS KIA UPT BLUD Puskesmas Ubung, pada tahun 2020, komplikasi maternal yang ditemukan Abortus 32 kasus, Pre Eklamsia 30 kasus, APB 2 kasus, HPP 3 kasus, Partus lama 11 kasus, Kelainan letak 11 kasus, Premature 7 kasus, Serotinus 5 kasus, KPD 14 kasus, CPD 7 kasus, Riwayat persalinan buruk 13 kasus, Gameli 7 kasus, KET, Anemia 31 kasus, dan KEK 67 kasus (PWS KIA UPT BLUD Puskesmas Ubung Tahun 2020).

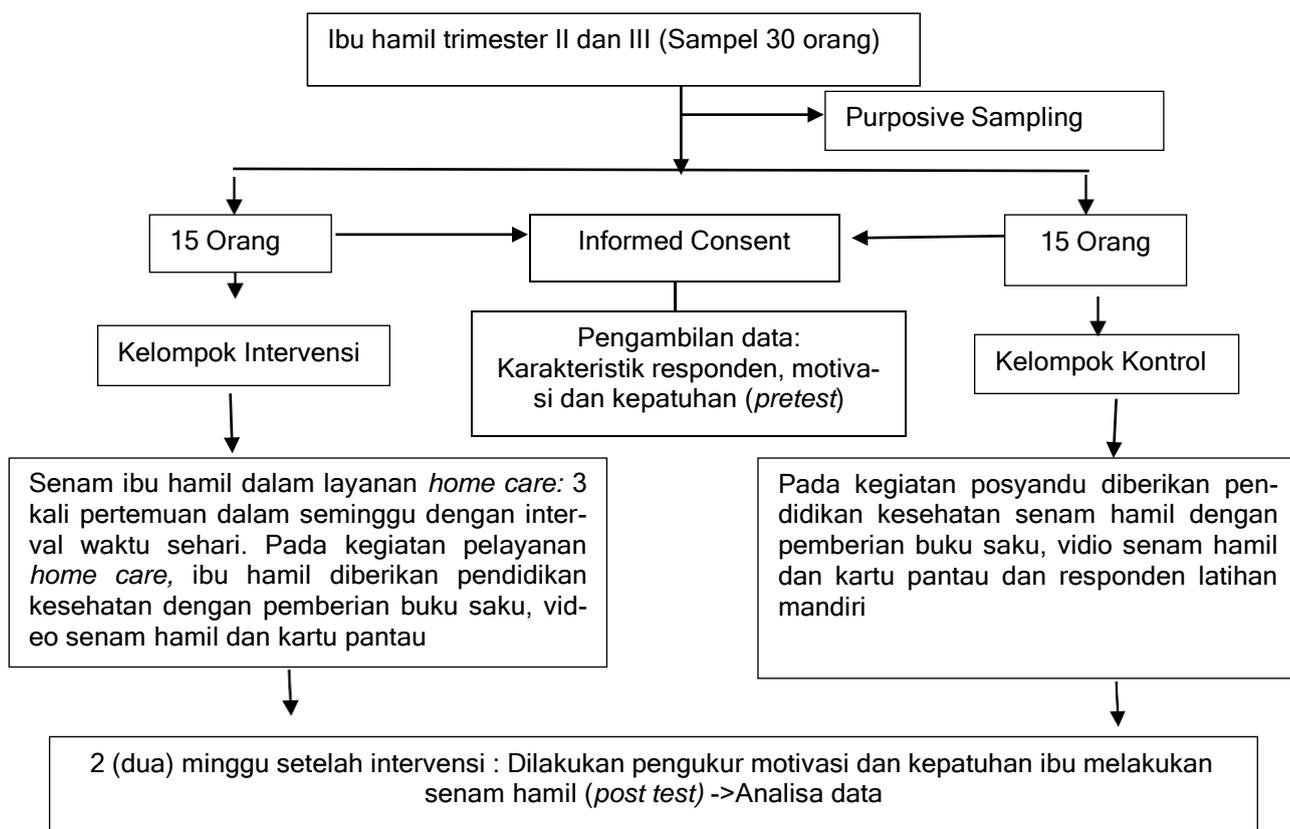
Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care* terhadap motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil di Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Quasi Eksperimental Design dengan pendekatan *Group Pre and Post Test design with control group* yang bertujuan untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care* berpengaruh terhadap motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni - Juli tahun 2021 dan dilaksanakan di Desa Ubung Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Ubung Lombok Tengah. Subjek dalam penelitian adalah ibu hamil trimester II dan III, diambil sejumlah 30 ibu hamil dengan tehnik *Purposive Sampling* dari 121 ibu hamil yang tercatat.

Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care*, motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil. Analisis univariat untuk variabel karakteristik, motivasi dan kepatuhan. Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care* terhadap motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil.

Adapun alur penelitian dapat dilihat pada gambar berikut



Gambar. Alur penelitian

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Berikut karakteristik responden yang meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan dan paritas

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Variabel	Kelompok		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1.	Umur (tahun)			
	a. <20 tahun	0 (0,0%)	1 (7,0%)	1 (3,0%)
	b. 20-35 tahun	12 (80%)	11 (73%)	23 (77,0%)
	c. >35 tahun	3 (20%)	3 (20%)	6 (20,0%)
2.	Tingkat Pendidikan			
	a. Rendah (SD)	1 (7,0%)	3 (20,0%)	4 (13,0%)
	b. Dasar (SMP)	5 (33,0%)	4 (27,0%)	9 (30,0%)
	c. Menengah (SMA)	8 (53,0%)	6 (40,0%)	14 (47,0%)
	d. Tinggi (Sarjana)	1 (7,0%)	2 (13,0%)	3 (10,0%)
4	Pekerjaan			
	a. Tidak Bekerja (IRT)	13 (87,0%)	10 (67,0%)	7 (23,0%)
	b. Bekerja	2 (13,0%)	5 (33,0%)	23 (76,0%)
5	Paritas			
	a. Primipara	5 (33,0%)	7 (47,0%)	12 (40,0%)
	b. Multipara	10 (67,0%)	8 (53,0%)	18 (60,0%)

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan hasil penelitian bahwa responden sebagian besar berkisar pada rentang umur 20-35 tahun sebanyak 23 responden (77%) dimana pada kelompok intervensi sebanyak 12 responden (80,00%), kelompok kontrol sebanyak 11 responden (73%). Pada distribusi frekuensi tingkat pendidikan didapatkan hasil penelitian bahwa pendidikan didominasi oleh SMA sebanyak 14 responden (47%), dimana pada kelompok intervensi sebanyak 8 responden (53%), kelompok kontrol sebanyak 6 responden (40%). Status pekerjaan responden sebagian besar atau 23 responden (77%) tidak bekerja atau sebagai IRT, dimana pada kelompok intervensi sebanyak 13 responden (87%), dan kelompok kontrol sebanyak 10 responden (67%). Pada distribusi frekuensi sebagian besar responden paritasnya multigravida sebanyak 18 responden (60%), dimana pada kelompok intervensi sebanyak 10 responden (67%), dan kelompok kontrol sebanyak 8 responden (53%).

**b. Informasi dan Aktifitas Senam Hamil**

**Tabel 2 Keterpaparan Informasi Tentang Senam Hamil**

No	Informasi tentang senam hamil	Kelompok		total	
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	n	%
1.	Pernah	3 (10,0%)	3 (10,0%)	6	20,0
2.	Tidak pernah	12 (40,0%)	12 (40,0%)	24	80,0

Berdasarkan tabel 2 diatas sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang senam hamil yaitu sebanyak 24 orang (80%) baik pada kelompok intervensi maupun kontrol.

**Tabel 3 Sumber Informasi Senam Hamil**

No	Sumber informasi tentang senam hamil	Kelompok		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Media Massa	5 (17%)	1 (3%)	6 (20%)
2	Tenaga Kesehatan	5 (17%)	8 (27%)	13 (43%)
3	Orang Lain	5 (17%)	6 (20%)	11 (37%)

Dari 30 responden yang pernah mendengar tentang senam hamil terlihat pada tabel 3 bahwa sebagian besar informasi diperoleh dari tenaga kesehatan yaitu 13 responden (43%).

**Tabel 4 Aktivitas Senam Hamil**

No	Aktivitas senam hamil	Kelompok		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Belum pernah	14 (47%)	11 (37%)	25 (83%)
2	< 3 kali seminggu	1 (3%)	0 (0%)	1 (3%)
3	> 3 kali seminggu	0 (0%)	4(13%)	4 (13%)

Berdasarkan tabel diatas pada kedua kelompok sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang sudah mendapatkan informasi tentang senam hamil sebagian besar atau 25 responden (83%) belum pernah melakukan senam hamil.

**c. Motivasi dan Kepatuhan Senam Hamil**

Motivasi ibu diukur dengan menggunakan kuesioner untuk selanjutnya jawaban diolah dan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu tinggi (skor 76-100); sedang (skor 56-75) dan rendah (skor 0-55). Sedangkan kepatuhan juga diukur dengan menggunakan kartu pantau dan dilakukan penilaian dengan diberikan skor, data

kepatuhan diolah dan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu patuh dan kurang patuh.

**Tabel 5 Motivasi Ibu Melakukan Senam Hamil Sebelum Perlakuan**

No	Kriteria	Sebelum Perlakuan		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Tinggi	2 (13,0%)	1 (7,0%)	3 (10,0%)
2	Sedang	13 (87,0%)	14 (93,0%)	27 (90,0%)
3	Rendah	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar ibu hamil memiliki motivasi sedang sejumlah 27 responden (90%). 13 responden (87%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 14 responden (93%) pada kelompok kontrol.

**Tabel 6 Kepatuhan Ibu Melakukan Senam Hamil Sebelum Perlakuan**

No	Kriteria	Sebelum Perlakuan		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Patuh	2 (13,0%)	4 (27,0%)	6 (20,0%)
2	Kurang Patuh	13 (87,0%)	11 (73,0%)	24 (80,0%)

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kedua kelompok sebagian besar yaitu sebanyak 24 responden (80%) kurang patuh dalam melakukan senam hamil. Pada kelompok intervensi sebanyak 13 responden (87%) kurang patuh dan pada kelompok kontrol sebanyak 11 responden (73%).

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

No	Kriteria	Sesudah		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Tinggi	12 (80,0%)	4 (27,0%)	16 (53,0%)
2	Sedang	3 (20,0%)	11 (73,0%)	14 (47,0%)
3	Rendah	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Pada tabel 7 diatas terlihat bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kedua kelompok sebagian besar ibu memiliki motivasi tinggi motivasi melakukan senam hamil yaitu sebanyak 16 responden (53%). Namun jika dibandingkan anatar kelompok, pada kelompok intervensi lebih banyak memiliki

motivasi tinggi (80%) dari pada kelompok kontrol, ibu hamil yang memiliki motivasi tinggi hanya 4 responden (27%).

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

No	Kriteria	Sesudah		Total
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Patuh	12 (80,0%)	6 (40,0%)	18 (60,0%)
2	Kurang Patuh	3 (20,0%)	9 (60,0%)	12 (40,0%)

Berdasar tabel 8 diatas diketahui bahwa kepatuhan ibu hamil melakukan senam hamil setelah mendapatkan pendidikan kesehatan pada kedua kelompok sebagian besar menjadi patuh melakukan senam hamil yaitu sebanyak 18 responden (60%). Setelah dibandingkan pada antara kedua kelompok, pada kelompok intervensi lebih banyak atau 12 reponden (80%) yang patuh sedangkan pada kelompok kontrol ada 6 responden (40%) yang patuh.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Motivasi Ibu Melakukan Senam Hamil dalam Pelayanan *Homecare*

**Tabel 9 Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Pelayanan *Home Care* Terhadap Motivasi Ibu Melakukan Senam Hamil**

No <sup>a</sup>	Variabel Motivasi	Kelompok		P Value
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
U				
$\bar{f}_i$ 1	Sebelum Perlakuan (Pre):			0,573 <sup>d</sup>
	a. Mean $\pm$ SD	68,93 $\pm$ 4,80	67,86 $\pm$ 5,42	
P	b. Minimal - Maksimal	62,00 - 78,00	60,00 - 82,00	
a 2	Setelah Perlakuan (Post):			0,014 <sup>d</sup>
$\bar{f}_e$	a. Mean $\pm$ SD	81,00 $\pm$ 7,01	74,26 $\pm$ 5,13	
	b. Minimal - Maksimal	70,00 - 93,00	65,00 - 87,00	
d 3	Perbandingan motivasi sebelum dan setelah perlakuan;			
S	P Value	0,000 <sup>d</sup>	0,000 <sup>d</sup>	
a 4	Rerata Selisih ( $\Delta$ )			0,019 <sup>d</sup>
$\bar{m}$	a. Mean $\pm$ SD	12,26 $\pm$ 7,22	6,40 $\pm$ 3,13	
P	b. Minimal - Maksimal	0,00 - 24,00	3,00 - 13,00	

es Test <sup>b</sup> Uji Independent Samples Test <sup>d</sup> Man Whitney Test

Analisis data hasil penelitian yang tertuang pada tabel 9 diperoleh bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan rerata motivasinya 68,93 (SD $\pm$  4,80) sementara pada kelompok kontrol rerata motivasi responden 67,86 (SD $\pm$  5,42), hasil uji statistik menggunakan *Independent Sampel*

Test dengan nilai *p value* 0,573 artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi rerata motivasinya meningkat menjadi 81,00 (SD± 7,01) dan pada kelompok kontrol rerata motivasi ibu hamil juga meningkat menjadi 74,26 (SD± 5,13), uji statistik menggunakan *Independent Sampel Test* didapatkan hasil adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dengan nilai *p value* 0,014 atau *p value* < dari 0,05. Untuk mengetahui pengaruh intervensi yang diberikan pada masing-masing kelompok dilakukan analisis perbandingan pada variabel tingkat motivasi sebelum dan setelah perlakuan. Pada kelompok yang diberikan Pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care* diperoleh *P value* hasil *Uji Paired Samples Test* 0,000 berarti ada perbedaan yang bermakna motivasi responden sebelum dan setelah diberikan perlakuan, pada kelompok kontrol dengan uji yang sama didapatkan nilai *p value* 0,000 artinya ada perbedaan motivasi sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Rerata selisih pada kelompok intervensi 12,26 (SD± 7,22) sementara pada kelompok kontrol 6,40 (SD± 3,13), dengan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada rerata selisih antara kedua kelompok dengan nilai *p value* 0,019 yang artinya  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care* berpengaruh terhadap motivasi ibu melakukan senam hamil.

**b. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan ibu melakukan senam hamil dalam pelayanan *home care***

**Tabel 10 Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Senam Hamil Dalam Pelayanan *Home Care***

No <sup>c</sup>	Variabel Kepatuhan	Kelompok		P Value
		Intervensi (n=15)	Kontrol (n=15)	
1	Sebelum Perlakuan (Pre):			0,088 <sup>d</sup>
	c. Mean ± SD	6,33 ± 0,90	7,33 ± 2,02	
	d. Minimal - Maksimal	6,00 - 9,00	6,00 - 11,00	
2	Setelah Perlakuan (Post):			0,015 <sup>d</sup>
	c. Mean ± SD	11,60 ± 0,91	10,67 ± 1,11	
	d. Minimal - Maksimal	9,00 - 12,00	9,00 - 12,00	
3	Perbandingan kepatuhan sebelum dan setelah perlakuan;			
	P Value	0,000 <sup>c</sup>	0,000 <sup>c</sup>	
4	Rerata Selisih (Δ)			0,003 <sup>d</sup>
	c. Mean ± SD	5,26 ± 1,62	3,33 ± 2,02	
	d. Minimal - Maksimal	0,00 - 6,00	0,00 - 6,00	

Rank Test<sup>c</sup> <sup>d</sup>Man Whitney Test

Berdasarkan tabel 10 hasil penelitian menunjukkan kepatuhan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tidak patuh melakukan senam hamil. pada kelompok intervensi rerata nilai kepatuhan responden 6,33 (SD±0,90) sedangkan pada kelompok kontrol rerata kepatuhan responden 7,33 (SD±2,02), dengan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan hasil tidak ada perbedaan yang bermakna pada kepatuhan responden antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai *p value* 0,088. Setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden patuh melakukan senam hamil. pada kelompok intervensi rerata kepatuhan responden 11,60 (SD±0,91) dan pada kelompok kontrol rerata kepatuhan responden 10,67 (SD±1,11), hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai *p value* 0,015 atau *p value* < dari 0,05. Untuk melihat efektifitas perlakuan yang diberikan terhadap kepatuhan dilakukan perbandingan sebelum dan setelah perlakuan pada kedua kelompok. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* baik pada kelompok intervensi maupun kontrol didapat nilai signifikan < dari 0,05 (nilai *p value* kelompok intervensi 0,000 dan pada kelompok kontrol nilai *p value* 0,001) artinya ada perbedaan kepatuhan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada masing-masing kelompok. Rerata selisih pada kelompok intervensi dan kontrol pada kelompok intervensi rerata selisih 5,26 (SD±1,62) sementara pada kelompok kontrol rerata selisih 3,33 (SD±2,02), dengan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan hasil ada perbedaan yang bermakna pada rerata selisih antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai *p value* 0,003

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik usia kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar berusia 20-35 tahun, yaitu sebesar 77%. Hal ini sejalan dengan pernyataan BKKBN (2012) bahwa usia ideal seorang wanita untuk hamil adalah antara 20-35 tahun. Kesuburan adalah yang terbaik pada usia itu, yang merupakan usia yang aman untuk melahirkan. Wanita yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sering mengalami komplikasi kehamilan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. (Detiana, 2010)

Untuk tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA pada kelompok intervensi sebanyak 8 responden (53%), kelompok kontrol sebanyak 6 responden (40%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat karena latar belakang pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi cara berpikir seseorang, termasuk mengembangkan kemampuan seseorang dalam membentuk pemahaman terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan pengetahuan ini digunakan untuk menjaga kesehatan. (Potter and Perry, 2005)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan ibu rumah tangga pada pada kelompok intervensi sebanyak 13 responden (87%), dan kelompok kontrol sebanyak 10 responden (67%). Seorang ibu rumah tangga biasanya akan memiliki waktu lebih untuk memperhatikan kesehatan dirinya dan janinnya dikarenakan ibu tidak melakukan pekerjaan selain pekerjaan rumah tangga sehingga membuat ibu lebih bisa meluangkan waktunya untuk memperhatikan kesehatan janin termasuk melakukan senam hamil. Peneliti percaya bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam melakukan aktivitas fisik selama kehamilan. Selain itu, data yang diperoleh dari wawancara dengan ibu hamil menunjukkan bahwa menurut ibu hamil pekerjaan sangat mempengaruhi motivasi ibu untuk berolahraga selama hamil, karena ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang cukup dibandingkan ibu hamil yang bekerja.

Paritas responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah adalah multigravida dengan persentase 60% yaitu sebanyak 18 orang, dimana pada kelompok intervensi sebanyak 10 responden (67%), dan kelompok kontrol sebanyak 8 responden (53%). Paritas adalah berapa kali seorang ibu pernah melahirkan bayi hidup atau lahir mati. Paritas 2 - 3 adalah paritas paling aman kesehatan atau kondisi jalan lahir. Psering menimbulkan resiko untuk kelangsungan pertumbuhan perkembangan janin karena rahim menerima hasil konsepsi untuk pertama kalinya dan kelenturan otot rahim masih terbatas (Saifuddin, Rachimhadhi and Wiknjastro, 2010)

## **2. Motivasi Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada kelompok Intervensi**

Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa motivasi ibu hamil pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam pelayanan *homecare* rerata motivasinya 68,93 (SD± 4,80) atau rata - rata motivasi dalam kategori sedang, setelah diberikan pendidikan kesehatan rerata motivasinya meningkat menjadi 81,00 (SD± 7,01) atau rata-rata motivasinya menjadi tinggi. Hasil uji statistik menggunakan uji sampel berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, artinya terdapat perbedaan yang signifikan motivasi responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dalam pela-

yanan *home care*. Penelitian ini sejalan dengan temuan Fatimah (2019) yang menemukan bahwa rata-rata motivasi senam hamil pada ibu hamil meningkat setelah dilakukan pendidikan kesehatan (post-test) pada kelompok eksperimen. (Fatimah, 2019).

Peningkatan motivasi ini juga didukung fakta bahwa sebagian ibu yang diwawancarai merupakan ibu rumah tangga penuh waktu yang tentunya mempunyai waktu luang yang cukup untuk melakukan kegiatan senam hamil yang diajarkan.

Pemberian pendidikan kesehatan dalam pelayanan *home care* terbukti efektif meningkatkan motivasi ibu dalam melakukan perawatan kesehatan berupa senam hamil. Hal ini sesuai dengan konsep teori yang mengatakan bahwa timbulnya keyakinan akan memotivasi seseorang untuk belajar dan menerapkan informasi yang diterima melalui pendidikan kesehatan akibat dari proses perubahan sikap dan nilai tentang fakta yang diberikan. (Potter and Perry, 2005)

### **3. Motivasi Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada kelompok Kontrol**

Hasil analisa data motivasi ibu hamil pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan diperoleh bahwa rerata motivasinya 67,86 (SD± 5,42) atau rata-rata motivasi dalam kategori sedang, setelah diberikan pendidikan kesehatan rerata motivasinya menjadi 74,26 (SD± 5,13) atau rata-rata motivasinya sedang. Hasil analisa perbandingan data motivasi sebelum dan setelah perlakuan dengan uji sampel berpasangan diperoleh nilai signifikan 0,000 artinya ada perbedaan yang bermakna rata-rata motivasi responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ferasinta (2020) didapatkan ada perbedaan motivasi dan sikap Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan setelah diberikan edukasi (Ferasinta and Dinata, 2020).

Pendidikan adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan yaitu tenaga kesehatan untuk mempengaruhi individu yaitu ibu hamil untuk melakukan apa yang diharapkan atau perilaku (Notoatmodjo, 2012)

Dengan pemberian pendidikan kesehatan akan menambah pengetahuan dan sikap ibu, dimana hal ini akan mendukung terjadinya peningkatan motivasi. Dengan adanya pengetahuan yang telah didapat ibu hamil, dapat merangsang ibu untuk memotivasi yang timbul dari diri sendiri, namun motivasi dapat dirangsang dari luar. Sesuai dengan penelitian Zulaikhah (2016) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi ibu hamil untuk melakukan senam hamil (Zulaikhah and Widyaningsih, 2016)

#### **4. Kepatuhan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dalam pelayanan *homecare* rerata kepatuhan ibu hamil di kelompok intervensi 6,33 (SD±0,90) atau rata – rata kurang patuh dan setelah diberikan intervensi rerata kepatuhan responden menjadi 11,60 (SD±0,91) atau sebagian besar menjadi patuh dalam melakukan senam hamil. Hasil analisis terdapat perbedaan kepatuhan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada pelayanan *homecare* dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai signifikan 0,000. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Hikmasari, dkk (2022) didapatkan peningkatan kepatuhan pada pre test dan post test kelompok perlakuan dan terdapat pengaruh yang bermakna pendidikan kesehatan melalui video dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi.(Hikmasari, Widyasih and Saputro, 2022)

Pengetahuan, sikap dan motivasi merupakan faktor yang mendukung terjadinya kepatuhan ibu melakukan senam hamil. Faktor pertama, pengetahuan yang diperoleh melalui hasil pengindraan yang terjadi pada ibu hamil terhadap berbagai informasi tentang kesehatan ibu akan berdampak terhadap keterampilannya dalam melakukan perawatan selama kehamilan. Faktor yang kedua yaitu sikap, sikap yang positif akan berdampak juga dengan perilaku atau kepatuhan subjek terhadap suatu objek, sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku patuh yang ditunjukkan seseorang dapat berasal dari sikap subjek terhadap suatu objek itu atau dalam hal ini adanya konsep penerimaan dan pengalaman yang baik mengenai senam hamil. Faktor terakhir yaitu motivasi, motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya. Hal ini dikuatkan dengan pernyataan Budiarni, dkk (2012) yang mengatakan bahwa motivasi menjadi faktor yang paling kuat hubungannya dengan kepatuhan responden dalam meminum tablet tambah darah. Semakin patuh ibu hamil meminum tablet tambah darah yang dianjurkan semakin tinggi motivasi yang dimiliki . (Budiarni and Subagio, 2012)

#### **5. Kepatuhan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol**

Penelitian menunjukkan bahwa rerata kepatuhan responden pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan 7,33 (SD±2,02) atau rata – rata kurang patuh dan setelah diberikan intervensi rerata kepatuhan responden menjadi 10,67 (SD±1,11) atau menjadi patuh dalam melakukan senam hamil. Uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikan 0,001 artinya ada perbedaan yang bermakna pada rerata nilai kepatuhan sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan

kesehatan yang diberikan pada kelompok kontrol terbukti efektif meningkatkan kepatuhan ibu melakukan senam hamil.

Kepatuhan pada kelompok kontrol juga mengalami perubahan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, kondisi ini juga disebabkan karena karakteristik responden tidak jauh berbeda dengan kelompok intervensi dimana sebagian besar umur 20-35 tahun dan pendidikan ibu sebagian besar SMA sehingga kondisi ini mendukung proses pemberian pendidikan kesehatan.

Pemberian informasi kepada ibu mengenai perawatan kesehatan senam hamil, mengakibatkan terjadinya peningkatan pemahaman dan pengetahuan ibu mengenai senam hamil. Seperti yang diketahui bahwa proses *Internalization* pada perilaku akan terjadi setelah seseorang memperoleh pengetahuan dan pemahaman terhadap suatu objek yaitu senam hamil, subjek akan berpikir dalam memilih perilaku-perilaku yang lebih baik, sehingga terjadilah peningkatan kepatuhan dalam melakukan aktifitas senam hamil. Peningkatan kepatuhan disebabkan karena pengetahuan ibu hamil bertambah setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012)

#### **6. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Pelayanan *Home Care* Terhadap Motivasi Melakukan Senam Hamil**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh rerata selisih pada kelompok intervensi 12,26 (SD± 7,22) sementara pada kelompok kontrol 6,40 (SD± 3,13), dengan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada rerata selisih antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai *p value* 0,019 yang artinya terbukti bahwa pendidikan kesehatan dalam pelayanan *Home Care* berpengaruh terhadap peningkatan motivasi ibu melakukan senam hamil.

Dalam pelayanan *home care* pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi terbukti efektif meningkatkan motivasi ibu dalam melakukan latihan senam hamil. Intervensi yang diberikan berupa pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan pada kelompok intervensi dengan cara kunjungan rumah (pelayanan *home care*) sebanyak 6 kali dan didampingi efektif dapat meningkatkan motivasi ibu dalam melakukan senam hamil. Peneliti berpendapat bahwa kondisi ini terjadi karena konsep pelayanan *home care* dapat memberikan keuntungan lebih dibandingkan dengan pelayanan di fasilitas kesehatan yaitu ibu merasa lebih nyaman karena di rumah sendiri, dan dapat mengurangi biaya akomodasi serta konsumsi keluarga, sehingga ada perasaan tertarik dan ibu dapat berpartisipasi dengan baik saat diberikan pendidikan kesehatan.

Peningkatan motivasi responden yang signifikan juga disebabkan karena pemberian pendidikan kesehatan secara individual dengan menggunakan buku saku yang dapat menarik perhatian responden disamping juga memberikan video animasi senam hamil untuk responden yang bisa dijadikan acuan dirumah dalam melakukan senam hamil. Penggunaan tambahan sarana berupa media audio, media visual, media audio visual, multimedia dalam memberikan informasi terbukti akan semakin efektif dalam setiap pemberian pendidikan kesehatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jahirin, & Siti Fatimah. (2019) bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap terjadinya peningkatan pengetahuan ibu mengenai senam hamil dan berdampak juga terhadap peningkatan motivasi ibu untuk melakukan senam hamil. (Fatimah, 2019)

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Teori motivasi berfokus pada hal-hal yang berasal dari dalam diri individu yang mendorong, mengarahkan, mempertahankan dan berperilaku (Hasibuan, 2016).

## **7. Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan *Home Care* terhadap Kepatuhan Ibu Melakukan Senam Hamil**

Rerata selisih skor kepatuhan di kelompok intervensi 5,26 (SD±1,62) sementara pada kelompok kontrol rerata selisih skornya 3,33 (SD±2,02), dengan hasil uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai *p value* 0,003 yang artinya hasil ada pengaruh pendidikan kesehatan dalam pelayanan home care terhadap kepatuhan ibu melakukan senam hamil. Hasil penelitian sejalan dengan Suryani (2013) bahwa pelaksanaan konseling dalam *home care* berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat (Suryani, Wirasuta and Susanti, 2013). Pemberian edukasi melalui *home care* dapat meningkatkan kepatuhan, kepuasan dan outcome klinis pasien hipertensi dibuktikan juga berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk. (Utamingrum, Pranitasari and Kusuma, 2017)

Peningkatan kepatuhan melakukan senam hamil dapat disebabkan karena adanya pengetahuan yang diberikan melalui pendidikan kesehatan. Penelitian membuktikan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan senam hamil. (Twotri, 2021) Pendidikan kesehatan diberikan menggunakan media buku saku dan video animasi. Pengetahuan adalah faktor predisposisi terbentuknya perilaku, karena pendidikan kesehatan adalah cara yang digunakan dalam menunjang semua program kesehatan agar dapat membuat perubahan yang lebih baik seperti terjadinya peningkatan pengetahuan dalam waktu yang tidak terlalu lama. Dikuatkan oleh konsep teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menjadi bagian penting dari proses belajar manusia karena mereka akan mengalami kondisi dari tidak paham tentang kesehatan

menjadi paham, dari tidak memiliki kemampuan dalam mengatasi ancaman kesehatan menjadi mampu mengatasi masalah kesehatan yang dialami. (Notoatmodjo, 2012).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian pendidikan kesehatan baik pada pelayanan *homecare* maupun di fasilitas kesehatan dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil. Namun pemberian pendidikan kesehatan melalui pelayanan *Home Care* lebih efektif atau berpengaruh secara signifikan meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu melakukan senam hamil.

## REFERENSI

- Budiarni, W. and Subagio, H. W. (2012) 'Hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan konsumsi tablet besi folat pada ibu hamil'. Diponegoro University.
- Detiana, P. (2010) *Hamil Aman dan Nyaman di Atas 30 Tahun*. Media Pressindo. Dinas Kesehatan NTB (2020) *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019, Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019*.
- Fatimah, S. (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Senam Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Untuk Melakukan Senam Hamil Di Desa Malakasari', *Healthy Journal*, 7(1), pp. 22-29.
- Ferasinta, F. and Dinata, E. Z. (2020) 'Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Media Audiovisual terhadap Motivasi Ibu dalam Merawat Balita dengan Diare', *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 15(3), pp. 206-210.
- Hasibuan, M. S. P. (2016) *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.
- Hikmasari, R., Widyasih, H. and Saputro, N. T. (2022) 'Pendidikan Kesehatan Melalui Video Dan Tingkat Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil', *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(2), pp. 232-240.
- Kemenkes RI (2017) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017'.
- Manuaba, I. B. G. (2010a) 'Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan', in. EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2010b) 'Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana', *Jakarta: Egc*, 15, p. 157.
- Ni Dewi Indrayani (2018) 'Hubungan Antara Motivasi Intrinsik Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengikuti Senam Hamil di Klinik Bunda Setia Denpasar'. Jurusan Kebidanan 2018.
- Notoatmodjo, S. (2012) 'Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan'.
- Parellangi, A. (2018) *Home Care Nursing: Aplikasi Praktik Berbasis Evidence-Base*. Penerbit Andi.

- Potter, P. A. and Perry, A. G. (2005) *Fundamentals of nursing*. Mosby.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T. and Wiknjosastro, G. H. (2010) 'Ilmu Kebidanan, edisi. 4', *Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*.
- Sembiring, J. B. (2019) *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Suryani, N. M., Wirasuta, I. and Susanti, N. M. P. (2013) 'Pengaruh konseling obat dalam home care terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi', *Jurnal Farmasi Udayana*, 2(3), p. 279731.
- Twotri, W. L. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Hamil Dengan Pelaksanaan Senam Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Tahun 2020'. Universitas Andalas.
- Utamingrum, W., Pranitasari, R. and Kusuma, A. M. (2017) 'Pengaruh home care apoteker terhadap kepatuhan pasien hipertensi', *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 6(4), pp. 240-246.
- Widyawati and Syahrul, F. (2013) 'Pengaruh Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan dan Status Kesehatan Neonatus', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2), pp. 316-324. Available at: <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jbe53f8249247full.pdf>.
- World Health Organization (2020) *monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.
- Zulaikhah, A. and Widyaningsih, H. (2016) 'Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Ibu Hamil untuk Melakukan Senam Hamil di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 5(1).