

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



The Effect of the Use of Preconception E-Modules to the Behavior of Preparation for the Health Pregnancy at Productive Age Women

Pengaruh Penggunaan E-Modul Prakonsepsi terhadap Perilaku Persiapan Kehamilan Sehat pada Wanita Usia Subur

Isti Hartini

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Maternal and infant mortality rates are still high in Wonosobo Regency. This mortality rate can be prevented by preparing for a healthy pregnancy and delivery through preconception care. In order for women of childbearing age to carry out preconception care, it is necessary to provide preconception education. Research Objectives: To determine the effect of the preconception e-module on the behavior of preparing for a healthy pregnancy in women of childbearing age. Research Methods: Experiment with pretest-posttest with control group, carried out from January to April 2022. The population was 967 women of childbearing age, a sample of 96 people was taken by random sampling that met the inclusion and exclusion criteria. Data analysis used paired t-test, z test and MANCOVA. The measuring instrument uses a questionnaire. Results and Discussion: There is a difference in the increase in knowledge between the two groups with $p\text{-value} = 0.00$, there is a difference in the increase in attitude between the two groups with $p\text{-value} = 0.00$, there is a difference in the increase in behavior between the two groups with $p\text{-value} = 0.00$. Conclusion: There is an effect of using preconception e-module on healthy pregnancy preparation behavior in women of childbearing age. Research needs to be done to increase the knowledge of women of childbearing age about preconception with various media that attract people's learning interest.

Keywords: Behavior, E-Module, Pregnancy Preparation

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 19 Mei 2022
 Direvisi : 15 Juli 2022
 Disetujui : 25 Juli 2022
 Dipublikasi : 29 Juli 2022

KORESPONDENSI

Isti Hartini
 Istihartini2013@gmail.com
 +62 853-3501-0998

Copyright © 2022 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Latar Belakang: Masih tingginya angka kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Wonosobo. Angka kematian tersebut dapat dicegah dengan mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang sehat melalui perawatan *prakonsepsi*. Agar wanita usia subur melakukan perawatan *prakonsepsi* perlu diberikan pendidikan *prakonsepsi*. Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh *e-modul prakonsepsi* terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat pada wanita usia subur. Metode Penelitian: Eksperimen dengan *pretest-posttest with control group*, dilaksanakan pada bulan Januari sampai April tahun 2022. Populasi sebanyak 967 wanita usia subur, sampel sebanyak 96 orang diambil secara *random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan *paired t-test*, *uji z* dan MANCOVA. Alat ukur menggunakan kuesioner. Hasil dan Pembahasan: Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan antara dua kelompok dengan $p\text{-value}=0.00$, terdapat perbedaan peningkatan sikap antara dua kelompok dengan $p\text{-value}=0.00$, terdapat perbedaan peningkatan perilaku antara dua kelompok dengan $p\text{-value}=0.00$. Kesimpulan: Ada pengaruh penggunaan *e-*

modul prakonsepsi terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat pada wanita usia subur. Perlu dilakukan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur tentang *prakonsepsi* dengan berbagai media yang menarik minat belajar masyarakat.

Kata kunci: E-Modul, Perilaku, Persiapan Kehamilan Sehat

PENDAHULUAN

Kematian ibu selama kehamilan, persalinan atau nifas merupakan tragedi yang berdampak bencana bagi keluarga dan merupakan indikator penting kualitas suatu sistem kesehatan. World Health Organization (WHO) telah mendefinisikan Maternal Mortality Ratio (MMR) sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari setelah penghentian kehamilan, terlepas dari apakah penyebabnya terkait atau diperburuk oleh kehamilan. Menurut definisi WHO, kematian ibu tidak termasuk kematian karena kecelakaan atau insidental. Setiap hari sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015), tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017) dan kematian neonatal 15 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah 98,6 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 7,79 per 1000 kelahiran hidup, jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Jawa Tengah sebanyak 39.823 ibu hamil (6,91%), jumlah kasus Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 23.722 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah, 2020). Di Kabupaten Wonosobo tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 16 kasus (126,83/100.000 KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 104 kasus atau 8,24/1000 KH (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2020).

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB antara lain dengan meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk kegiatan evaluasi/skrining ibu hamil berisiko di tingkat keluarga dan masyarakat dan melakukan perawatan kesehatan yang dimulai pada saat sebelum hamil, yang dapat

dimulai pada saat remaja atau saat sebelum hamil pada pasangan usia subur (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Pelayanan kesehatan sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat perlu adanya persiapan, baik untuk calon ayah maupun calon ibu yaitu melalui perawatan *prakonsepsi* (sebelum terjadinya kehamilan). Perawatan *prakonsepsi* antara lain dengan memberikan pendidikan atau konseling *prakonsepsi* dan skrining *prakonsepsi*. Konseling *prakonsepsi* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan para wanita usia subur yang sedang merencanakan kehamilan agar mengetahui faktor risiko yang ada pada dirinya yang dapat membahayakan kehamilannya dan mengetahui hal-hal apa saja yang harus dilakukan sebelum terjadi kehamilan agar kehamilannya aman dan berkualitas. Dean, dkk (2014), mengatakan bahwa fungsi skrining *prakonsepsi* adalah untuk mengetahui kesehatan fisik dan emosional ibu dan pasangan, yang menjadi dasar dalam memberikan intervensi untuk mempersiapkan kehamilan yang optimal.

Pasangan usia subur perlu mengetahui tentang pentingnya persiapan kehamilan sehat, dengan diberikan berbagai informasi tentang kesehatan *prakonsepsi*. Dalam pemberian informasi yang menarik, perlu adanya sarana yaitu media untuk memberikan informasi. Salah satu media yang dapat menjadi alternatif adalah media internet, yang dapat diakses melalui komputer maupun *smartphone*, mengingat semakin meningkatnya pengguna internet dan *smartphone*. Menurut Kementerian Komunikasi dan Informatika, Indonesia memiliki lebih dari 45

juta pengguna internet, hingga 64% di antaranya diperoleh melalui akses internet dan telepon seluler. Menurut data Kominfo 2017, 60 juta orang Indonesia memiliki gadget, terbesar kelima di dunia. Oleh karena itu perlu digali strategi pengembangan media informasi yang mempertimbangkan pergeseran media informasi dari cetak/luring (*offline*) ke digital/daring (*online*). Produk dari teknologi informasi telah memberikan alternatif media pembelajaran dalam bentuk digital, seperti modul elektronik berbasis multimedia, atau dapat disebut dengan *e-modul*. Dengan adanya *e-modul prakonsepsi* sebagai media informasi tentang persiapan kehamilan sehat harapannya adalah bahwa orang akan lebih mudah mengakses informasi tersebut setiap saat dan dimanapun berada, sehingga dapat berpengaruh terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan di 3 Puskesmas di wilayah Kabupaten Wonosobo dengan jumlah angka kematian ibu tertinggi tahun 2021 yaitu Puskesmas Wonosobo I sebanyak 5 kasus, yang merupakan kategori Puskesmas perkotaan, Puskesmas Watumalang sebagai Puskesmas dengan angka kematian Bayi tertinggi tahun 2021 sebanyak 10 kasus, yang merupakan kategori Puskesmas Pedesaan dan Puskesmas Kaliwiro dengan angka BBLR tertinggi tahun 2021 yaitu 56 kasus, dan merupakan Puskesmas kawasan pedesaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Koordinator pada 3 Puskesmas tersebut, ketiga Puskesmas belum terdapat pelayanan khusus *prakonsepsi*, yang ada adalah pelayanan konseling calon pengantin, sehingga sasaran asuhan *prakonsepsi* belum terjangkau semua misalnya wanita usia subur yang akan hamil lagi. Penyuluhan dan pendidikan *prakonsepsi* kepada masyarakat juga masih sangat kurang, sehingga banyak sasaran *prakonsepsi* yang tidak merasa menjadi sasaran asuhan *prakonsepsi*. Pada 3 Puskesmas tersebut juga belum ada media untuk penyuluhan atau konseling tentang *prakonsepsi*, hanya mempunyai lembar balik konseling pra nikah yang didistribusi dari Dinas Kesehatan. Di wilayah Puskesmas

Kaliwiro tahun 2021 masih terdapat ibu dengan Kurang Energi Kronis (KEK) yang kemudian hamil sebanyak 84 ibu hamil dari 790 ibu hamil di wilayah Puskesmas Kaliwiro (10,6%), terdapat 56 kasus BBLR dan 41 kasus BBLR lahir dari ibu hamil KEK dan anemia (73,2%), terdapat 5 PUS dengan riwayat kelahiran sebelumnya bayi cacat dan sekarang hamil lagi tanpa dilakukan *skrining prakonsepsi* dan pemeriksaan laboratorium terlebih dahulu. Dalam 1 tahun terakhir terdapat 16 kelahiran *premature*, 15 kasus *abortus* yang 30% nya dari ibu dengan KEK. Terdapat 5 kasus *abortus* berulang dimana saat akan hamil, ibu tidak melakukan pemeriksaan kesehatan atau *skrining prakonsepsi* terlebih dahulu. Di wilayah Puskesmas Wonosobo I terdapat ibu hamil trimester I KEK sebanyak 107 dari total ibu hamil 1136, jumlah BBLR 37 kasus, jumlah ibu hamil anemia pada trimester I sebanyak 16 kasus. Sementara di wilayah Puskesmas Watumalang, jumlah ibu hamil KEK pada trimester I sebanyak 58 kasus dari 707 ibu hamil, ibu hamil anemia pada trimester I sebanyak 37 kasus, BBLR 24 kasus, lahir *prematum* 12 kasus, *abortus* 8 kasus. Belum adanya media pendidikan atau konseling *prakonsepsi* di 3 Puskesmas di Kabupaten Wonosobo dengan jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi dan jumlah BBLR tertinggi, hanya terdapat media lembar balik untuk konseling calon pengantin, menarik penulis untuk menganalisa tentang pengaruh penggunaan elektronik modul (*e-modul prakonsepsi*) terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat pada wanita usia subur di Kabupaten Wonosobo.

METODE

Desain penelitian adalah *Quasi experiment pretest-post test with control group*. Populasi sebanyak 967 wanita usia subur, sampel untuk kelompok *eksperimen* dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 48 responden diambil dengan teknik random sampling, sehingga total sampel sebanyak 96 orang. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pengaruh penggunaan *e-modul prakonsepsi* sedangkan variabel *dependen* adalah perilaku persiapan kehamilan

sehat pada wanita usia subur. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, *e-modul* dan *leaflet*. Analisis data menggunakan *paired t-test*, *uji z* dan MANCOVA.

Pembahasan meliputi beberapa hal. Pembahasan dapat meliputi hasil dari penelitian, teori terkait, jurnal terkait dan opini peneliti. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil penelitian sebagai berikut

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 | Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pendidikan, usia dan paritas wanita usia subur serta sumber informasi sebelumnya

| Karakteristik | Eksperimen | | Kontrol | |
|------------------------------|------------|------|---------|------|
| | N | % | N | % |
| Pendidikan Wanita Usia Subur | | | | |
| Dasar | 12 | 25 | 13 | 27,1 |
| Menengah | 21 | 43,7 | 19 | 39,6 |
| Tinggi | 15 | 31,3 | 16 | 33,3 |
| Umur Wanita Usia Subur | | | | |
| <20 tahun | 5 | 10,4 | 6 | 12,5 |
| 20-35 tahun | 35 | 72,9 | 35 | 72,9 |
| >35 tahun | 8 | 16,7 | 7 | 14,6 |
| Paritas Wanita Usia Subur | | | | |
| Belum pernah hamil | 20 | 41,7 | 12 | 25 |
| 1 - 2 kali hamil | 21 | 43,7 | 32 | 66,7 |
| >2 kali hamil | 7 | 14,6 | 4 | 8,3 |
| Sumber informasi sebelumnya | | | | |
| Belum pernah | 25 | 52,1 | 16 | 33,3 |
| Tenaga kesehatan | 12 | 25 | 16 | 33,3 |
| Media elektronik | 11 | 22,9 | 12 | 25 |
| Media cetak | 0 | 0 | 2 | 4,2 |

Sumber: Data Primer

Dari tabel 1 bahwa karakteristik responden pada kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan bahwa mereka mayoritas berpendidikan menengah hingga 40 (41,7%), usia responden mayoritas antara 20-35 tahun sebanyak 70 orang (72,9%), paritas terbanyak adalah pernah hamil 1 - 2 kali sebanyak 53 orang (55,2%), sumber informasi sebelumnya mayoritas responden belum pernah mendapat informasi tentang persiapan kehamilan sehat, sebanyak 41 orang (85,4%).

Perbedaan perolehan pengetahuan antara kedua kelompok diukur dengan menggunakan *uji t* berpasangan. Kami menjalankan uji normalitas data sebelum *uji t* berpasangan untuk menentukan apakah data terdistribusi normal. Uji normalitas data yang digunakan adalah *uji Kolmogorov-Smirnov*. Jika nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal, dan jika nilai signifikansinya lebih kecil dari 0,05 maka data tersebut dikatakan tidak normal.

Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa nilai pengetahuan wanita usia subur pada kelompok *eksperimen* berdistribusi normal sebelum dan sesudah menerima *e-modul* ($p=0.113$) dan ($p=0.130$). Nilai pengetahuan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian *leaflet* juga berdistribusi normal ($p=0,093$) dan ($p=0,101$). Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selain itu hasil uji statistik dengan *uji z* dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan wanita usia subur berdasarkan perlakuan antar kedua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok didapatkan $p\text{-value}=0.00$, yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian *e-modul prakonsepsi* terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan sehat.

Uji normalitas data didapatkan skor sikap

wanita usia subur pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberi *e-modul* berdistribusi normal, ($p= 0,266$), dan ($p=0.183$). Skor sikap

pada kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah diberi *leaflet* juga berdistribusi normal yaitu ($p=0.086$) dan ($p=0.205$).

Tabel 2 | Pengetahuan wanita usia subur terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

| Variabel | Mean Pre test (±SD) | Mean Post test (±SD) | Beda Mean | Beda Peningkatan | p-value |
|------------|------------------------|-------------------------|-----------|------------------|---------|
| Eksperimen | 31,75 (4,320) | 37,88 (2,702) | 6,125 | 4,333 | 0,00 |
| Kontrol | 32,23 (4,525) | 33,54 (4,575) | 1,313 | | |

Sumber: Data Primer

Tabel 3 | Sikap wanita usia subur terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

| Variabel | Mean Pre test (±SD) | Mean Post test (±SD) | Beda Mean | Beda Peningkatan | p-value |
|------------|------------------------|-------------------------|-----------|------------------|---------|
| Eksperimen | 48,67 (4,304) | 66,56 (6,903) | 17,896 | 16,188 | 0,00 |
| Kontrol | 49,02 (6,016) | 50,38 (5,819) | 1,354 | | |

Sumber: Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara pretest dan posttest sikap pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selain itu hasil uji statistik dengan *uji z* dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan sikap wanita usia subur berdasarkan perlakuan antar kedua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok didapatkan *p-value*=0.00, yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian *e-modul prakonsepsi* terhadap

peningkatan sikap wanita usia subur tentang persiapan kehamilan sehat.

Uji normalitas data menunjukkan bahwa skor perilaku wanita usia subur pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberi *e-modul* berdistribusi normal ($p= 0,294$), dan ($p=0.061$). Skor perilaku pada kelompok kontrol pada saat sebelum dan sesudah diberi *leaflet* juga berdistribusi normal yaitu ($p=0.173$) dan ($p=0.280$).

Tabel 4 | Perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

| Variabel | Mean Pre test (±SD) | Mean Post test (±SD) | Beda Mean | Beda Peningkatan | p-value |
|------------|------------------------|-------------------------|-----------|------------------|---------|
| Eksperimen | 27,48 (2,343) | 37,31 (2,519) | 9,833 | 10,333 | 0,00 |
| Kontrol | 25,58 (3,114) | 26,98 (2,971) | 1,396 | | |

Sumber: Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata antara pretest dan posttest perilaku pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selain itu hasil uji statistic

dengan *uji z* dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata peningkatan perilaku wanita usia subur berdasarkan perlakuan antar kedua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

berdasarkan perlakuan yang diberikan pada kedua kelompok didapatkan $p\text{-value}=0,00$, yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian *e-modul prakonsepsi* terhadap perilaku wanita usia subur tentang persiapan kehamilan sehat. Analisis

dilakukan secara *multivariat* dengan menggunakan uji MANCOVA. Sebelumnya dilakukan uji normalitas data post test pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita usia subur dan didapatkan hasilnya adalah normal.

Tabel 5 | Beda rerata pendidikan, usia dan paritas wanita usia subur serta sumber informasi sebelumnya terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat

| Variabel | Pengetahuan | | Sikap | | Perilaku | |
|------------------------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|
| | Mean (\pm SD) | <i>p-value</i> | Mean (\pm SD) | <i>p-value</i> | Mean (\pm SD) | <i>p-value</i> |
| Pendidikan Wanita Usia Subur | | | | | | |
| Dasar | 34.625 (.754) | 0,00 | 57.667 (.798) | 0,00 | 33.792 (.793) | 0,00 |
| Menengah | 37.244 (1.261) | | 67.344 (3.295) | | 37.667 (1.300) | |
| Tinggi | 41.433 (.704) | | 73.371 (5.779) | | 39.648 (.488) | |
| Umur Wanita Usia Subur | | | | | | |
| <20 tahun | 37.667 (3.130) | | 66.222 (5.891) | | 37.333 (1.949) | .204 |
| 20-35 tahun | 37.627 (2.663) | .019 | 66.440 (6.956) | .778 | 36.963 (2.491) | |
| >35 tahun | 38.875 (2.748) | | 67.625 (7.963) | | 37.750 (3.151) | |
| Paritas Wanita Usia Subur | | | | | | |
| Belum Pernah hamil | 37.917 (2.762) | | 66.333 (6.878) | | 37.083 (2.501) | .137 |
| 1-2 kali hamil | 38.347 (2.795) | .386 | 67.812 (6.870) | .604 | 37.810 (2.234) | |
| >2 kali hamil | 37.750 (2.410) | | 66.250 (7.403) | | 37.000 (3.055) | |
| Sumber informasi sebelumnya | | | | | | |
| Belum pernah | 37.12 (2.833) | | 63.84 (6.688) | | 36.28 (2.458) | .066 |
| Tenaga kesehatan | 38.36 (2.420) | .624 | 68.91 (6.640) | .494 | 38.27 (2.494) | |
| Media elektronik | 39.00 (2.335) | | 70.08 (5.485) | | 38.58 (1.782) | |
| Media cetak | 0 | | 0 | | 0 | |

Sumber: Data Primer

Pada tabel 5 diketahui bahwa terdapat perbedaan rerata pendidikan wanita usia subur terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat (nilai $p\text{-value} < 0,05$), sedangkan untuk usia dan paritas tidak terdapat perbedaan rerata terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat (nilai $p\text{-value} > 0,05$).

Artinya bahwa terdapat pengaruh karakteristik pendidikan wanita usia subur terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, dan tidak ada pengaruh karakteristik usia dan paritas wanita usia subur terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur. Terdapat perbedaan

rata-rata sumber informasi sebelumnya dengan pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, yaitu responden yang mendapat informasi dari media elektronik mempunyai nilai rata-rata lebih tinggi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat.

Berdasarkan analisa data dari pengaruh karakteristik responden (pendidikan, usia, paritas wanita usia subur dan sumber informasi sebelumnya) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat bahwa terdapat pengaruh karakteristik pendidikan wanita usia subur terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, dan tidak ada pengaruh karakteristik usia dan paritas wanita usia subur terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur. Terdapat perbedaan rata-rata sumber informasi sebelumnya dengan pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, yaitu responden yang mendapat informasi dari media elektronik mempunyai nilai rata-rata lebih tinggi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat.

Sebuah studi dari Habte, dkk., (2021), mengidentifikasi status pendidikan ibu, akses pelayanan kesehatan, ketersediaan layanan *prakonsepsi*, pengetahuan ibu tentang *prakonsepsi* sebagai predictor utama dari praktik perawatan *prakonsepsi*. Dalam sebuah studi oleh Fekene, dkk (2018), menemukan bahwa riwayat melahirkan, penggunaan layanan PNC, status pendidikan dan pekerjaan adalah hal yang berpengaruh terhadap pengetahuan tentang *prakonsepsi*. Studi oleh Demisse, dkk., (2017) mengidentifikasi pemanfaatan asuhan *prakonsepsi* dipengaruhi umur seorang perempuan, status pernikahan, pendidikan, pengetahuan akan layanan *prakonsepsi* dan ketersediaan fasilitas untuk layanan *prakonsepsi*. Hasil penelitian oleh Woldeyes, dkk., (2018), bahwa pengetahuan tentang *prakonsepsi* dan perilaku pemanfaatan konseling *prakonsepsi* dipengaruhi oleh status pendidikan. Pendidikan *prakonsepsi* menjadi faktor bermakna yang memengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat seperti hasil studi Wegene, dkk (2021), bahwa pengetahuan yang

kurang tentang *prakonsepsi* berhubungan dengan pemanfaatan perawatan *prakonsepsi*.

Menurut peneliti bahwa semakin tinggi pendidikan semakin baik pengetahuan, sikap dan perilakunya terhadap persiapan kehamilan sehat, karena pada penelitian ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata tingkat pendidikan wanita usia subur terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, semakin baik tingkat pendidikannya seseorang akan semakin baik kemampuannya dalam menyerap informasi yang didapatkan sehingga akan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilakunya.

Hasil analisis usia terhadap pengetahuan wanita usia subur didapatkan $p\text{-value}=0,19$, usia terhadap sikap $p\text{-value}=0,778$, usia terhadap perilaku $p\text{-value}=0,204$. Hasil analisis paritas wanita usia subur juga tidak berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, karena dari uji analisis paritas terhadap pengetahuan wanita usia subur didapatkan $p\text{-value}=0,386$, paritas terhadap sikap $p\text{-value}=0,604$, paritas terhadap perilaku $p\text{-value}=0,137$. Sumber informasi sebelumnya secara bersama-sama tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat karena dari hasil analisis sumber informasi terhadap pengetahuan wanita usia subur didapatkan $p\text{-value}=0,624$, sumber informasi terhadap sikap $p\text{-value}=0,494$, sumber informasi terhadap perilaku $p\text{-value}=0,046$, tetapi sumber informasi dari media elektronik mempunyai rata-rata lebih tinggi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku kehamilan sehat dibandingkan dengan sumber informasi lainnya.

Penelitian yang dilakukan Ayele, dkk (2021), mengungkapkan bahwa usia dan pengetahuan yang baik tentang perawatan *prakonsepsi* berhubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan *prakonsepsi*. Liping Zhu (2021), bahwa wanita yang lebih muda dan multipara cenderung tidak menggunakan layanan *prakonsepsi*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia dan paritas berhubungan dengan sikap dan perilaku perawatan *prakonsepsi*. Studi oleh Li Du, dkk (2021), menyebutkan bahwa dua sumber

informasi utama tentang perawatan *prakonsepsi* adalah pekerja masyarakat setempat dan profesional kesehatan.

Menurut peneliti, bahwa usia dan paritas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku persiapan kehamilan sehat, karena meskipun usia dan pengalaman melahirkannya sudah banyak, tetapi jika wanita tersebut tidak pernah atau jarang mendapatkan informasi tentang *prakonsepsi*, maka wanita tersebut juga tidak akan mempunyai pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap persiapan kehamilan sehat. Sumber informasi dari media elektronik akan berpengaruh lebih besar terhadap pengetahuan wanita usia subur, karena saat ini media elektronik seperti televisi dan *smartphone* bisa di akses oleh semua lapisan masyarakat tanpa memandang usia, paritas dan tingkat pendidikan.

Hasil analisis pengaruh *e-modul* terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang persiapan kehamilan sehat menunjukkan terdapat beda rerata antara *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, didapatkan $p\text{-value} = 0.00$, artinya terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan antara kelompok eksperimen yang diberi *e-modul* dan kelompok kontrol yang diberi *leaflet*, berarti bahwa *e-modul* lebih berpengaruh terhadap pengetahuan persiapan kehamilan sehat pada wanita usia subur.

Penelitian oleh Tekalign, dkk., (2021), mengungkapkan bahwa pemanfaatan perawatan *prakonsepsi* dipengaruhi oleh pengetahuan tentang perawatan *prakonsepsi* dan kondisi medis yang telah ada sebelumnya. Wegene, dkk., (2021), menyebutkan bahwa pengetahuan yang kurang tentang *prakonsepsi* berhubungan dengan pemanfaatan layanan *prakonsepsi*, sehingga diperlukan integrasi layanan perawatan *prakonsepsi* dengan kesehatan ibu dan anak lainnya, meningkatkan pengetahuan wanita dan pasangan serta memperkuat layanan konseling *prakonsepsi*.

Menurut peneliti bahwa *e-modul prakonsepsi* yang berisi tentang pengetahuan perawatan sebelum hamil termasuk resiko-resiko apa yang terjadi jika seorang wanita tidak melakukan perawatan *prakonsepsi* akan

memberi pengetahuan dan motivasi kepada seorang wanita untuk melakukan perawatan *prakonsepsi*. *E-modul* dapat dengan mudah di akses oleh masyarakat kapan saja dan bisa dibaca berulang kali dimanapun dan bisa dibawa kemanapun memungkinkan setiap orang untuk lebih sering membaca. Dengan lebih sering membaca akan mempengaruhi sikap dan perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat. Hasil analisis pengaruh *e-modul prakonsepsi* terhadap sikap wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat menunjukkan ada beda rerata antara *pretest* dan *posttest* sikap pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, setelah diberi perlakuan pada kedua kelompok, didapatkan $p\text{-value} = 0.00$, artinya terdapat perbedaan peningkatan sikap antara kelompok eksperimen yang diberi *e-modul* dan kelompok kontrol yang diberi *leaflet*, hal tersebut berarti bahwa *e-modul prakonsepsi* lebih berpengaruh terhadap sikap wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat.

Menurut Okemo, dkk., (2021), bahwa kurangnya kesadaran perempuan tentang perawatan *prakonsepsi* terkait dengan sikap pemanfaatan layanan *prakonsepsi*. Untuk mengatasi kurangnya kesadaran tersebut dapat melalui program pendidikan kesehatan *prakonsepsi* baik untuk masyarakat maupun penyedia layanan kesehatan, serta membuat integrasi perawatan *prakonsepsi*. Fekene, dkk (2018), mengungkapkan bahwa penggunaan konseling *prakonsepsi* dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang *prakonsepsi*. Menurut pendapat peneliti bahwa pemberian *e-modul prakonsepsi* untuk wanita usia subur dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan kepada wanita usia subur tentang persiapan kehamilan sehat, dengan seorang perempuan mempunyai pengetahuan yang baik tentang *prakonsepsi* akan berpengaruh terhadap sikap dan perilakunya tentang persiapan kehamilan sehat.

Hasil analisis pengaruh *e-modul prakonsepsi* terhadap perilaku persiapan kehamilan sehat menunjukkan ada beda rerata antara *pretest* dan *posttest* perilaku pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, setelah diberi perlakuan pada kedua kelompok,

didapatkan $p\text{-value} = 0.00$, artinya terdapat perbedaan peningkatan perilaku antara kelompok eksperimen yang diberi *e-modul* dan kelompok kontrol yang diberi *leaflet*, hal tersebut berarti bahwa *e-modul prakonsepsi* lebih berpengaruh terhadap perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat. Xuena La, dkk (2021), mengungkapkan bahwa pemanfaatan perawatan *prakonsepsi* terbukti berpengaruh positif pada perubahan perilaku kesehatan *prakonsepsi* seperti wanita yang mengkonsumsi suplemen asam folat sebelum hamil, pasangan pria berhenti merokok dan minum alkohol sebelum *konsepsi*. Marjolein Poels (2016) menyebutkan bahwa kampanye promosi kesehatan *prakonsepsi* berkaitan dengan peningkatan perilaku gaya hidup *prakonsepsi*. Penelitian Joyce Elsinga, dkk juga menyebutkan bahwa wanita yang memperoleh pengetahuan yang lebih baik sebelum kehamilan akan lebih banyak mengubah perilaku mereka untuk mengurangi hasil kehamilan yang merugikan.

Menurut peneliti bahwa perilaku persiapan kehamilan sehat pada wanita usia subur dapat dipengaruhi oleh adanya pemahaman terhadap suatu informasi yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilakunya, semakin sering mendapat informasi seseorang akan semakin memahami manfaat informasi tersebut. Informasi yang disajikan lebih menarik dan lebih interaktif akan lebih menarik minat belajar dan minat baca seseorang. Elektronik modul *prakonsepsi* disajikan dengan gambar, warna dan video yang lebih menarik untuk dibaca berulang-ulang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Ada perbedaan rata-rata pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Ada perbedaan peningkatan pengetahuan wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat yang bermakna secara statistik antara kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol, sehingga *e-modul* lebih berpengaruh terhadap pengetahuan wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat. Ada perbedaan peningkatan sikap wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat yang bermakna secara statistik antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga *e-modul* lebih berpengaruh terhadap sikap wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat. Ada perbedaan peningkatan perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat yang bermakna secara statistik antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga *e-modul* lebih berpengaruh terhadap perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat. Ada pengaruh pendidikan responden terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku wanita usia subur terhadap persiapan kehamilan sehat.

Saran bagi Bidan, Dokter, dan Tenaga kesehatan lain di Puskesmas, penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan yang lebih baik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku persiapan kehamilan sehat dengan menggunakan media *e-modul*. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten, menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan untuk memberikan dukungan dalam penggunaan *e-modul* sebagai media untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan kepada wanita usia subur tentang persiapan kehamilan sehat, dan bagi peneliti selanjutnya, untuk dapat melakukan penelitian dalam mengembangkan media pendidikan atau penyuluhan tentang *prakonsepsi* yang lebih menarik, interaktif, efektif dan efisien yang lebih menarik minat belajar masyarakat, dan meneliti faktor apa saja yang berperan dalam meningkatkan perilaku wanita usia subur dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat termasuk peran tenaga dan fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Aklilu, H., Samuel, D., Dereje, H. (2021). *Determinants Of Practice Of Preconception Care Among Women Of Reproductive Age*

- Group In Southern Ethiopia, 2020. Reproductive Health (2021) content analysis. doi:10.1186/s12978-021-01154. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34020669> (diakses tanggal 1 April 2022).
- Alemu, D., Habtamu, G., Mulugeta, D. (2021). *Knowledge And Utilisation Of Preconception Care And Associated Factors Among Women In Ethiopia*. Reproductive Health (2021) DOI: 10.1186/s12978-021-01132-9 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858438> (diakses tanggal 1 April 2022).
- Dainty, Rachel., Susan, J. (2014). *Estimation of Dietary Iron Bioavailability From Food Iron Intake and Iron Status*. PLoS One 2014; 9: e111824. (diakses tanggal 1 Maret 2022).
- Daniel, B., Benyam, S., Getu, A. (2018). *Knowledge, Uptake Of Preconception Care And Associated Factors Among Reproductive Age Group Women In West Shewa Zone, Ethiopia*. BMC Women's Health (2020). (diakses tanggal 28 april 2022).
- Dean, Zohra, Zulfiqar, A. (2014). *Preconception care: nutritional risks and interventions*. Reproductive Health. <http://www.reproductivehealthjournal.com/content/11/S3/S3>. (diakses tanggal 20 November 2021).
- Farahi, N., MD., & Zolotor, MD. (2013). *Recommendations For Preconception Counseling and Care*. American Family Physician. tersedia dari URL. www.aaafp.org/gfp. (diakses tanggal 22 Agustus 2021).
- Kemkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id>.
- Li Du, Xuena L., Mu Li. (2021). *Utilization Of Preconception Care And Its Impacts On Health Behavior Changes Among Expectant Couples In Shanghai, China*. BMC Pregnancy and Childbirth (2021). DOI:10.1186/s12884-021-03940-0. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34233653> (diakses tanggal 1 April 2022).
- Meron, A., Negeso, G., Solomon, A. (2022). *Utilization Of Preconception Care And Associated Factors In Hosanna Town, Southern Ethiopia*. PLoS ONE (2022). DOI: 10.1371/journal.pone.0261895. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34995291> (diakses tanggal 1 April 2022).
- Okemo., Kanya., Temmerman. (2021). *Determinants Of Preconception Care Among Pregnant Women In An Urban And A Rural Health Facility In Kenya: A Qualitative Study*. BMC Pregnancy and Childbirth (2021). doi: 10.1186/s12884-021-04201-w. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34743694> (diakses tanggal 1 April 2022).
- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2097~%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>.
- Prendergast., Andrew, J., dan Humphrey, Jean H. (2014). *The Stunting Syndrome In Developing Countries*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4232245/>
- Tesfanesh, L., Samuel, A., Mulualem S. (2019). *Utilization Of Preconception Care And Associated Factors Among Reproductive Age Group Women In Debre Birhan Town, North Shewa, Ethiopia*. Reproductive Health (2019). (diakses tanggal 28 April 2022).
- Tiwabwork, T., Tesfanesh., Nefsu, A. (2021). *Mothers' Utilization And Associated Factors Of Preconception Care In Africa, A Systematic Review And Meta-Analysis*. PLoS ONE (2021) doi: 10.1371/journal.pone.0254935. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34297760> (diakses tanggal 1 April 2022).