

PENGEMBANGAN VIDEO EDUKASI “SEHAT JIWA” TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN DAN KESIAPAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA NEW NORMAL

Nurhaeda¹, Rizqi Wahyuni²

¹Dosen Akademi Kebidanan Graha Ananda

²Dosen Akademi Kebidanan Graha Ananda

Email: edha_yusuf@yahoo.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan mental selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan penanganan serius. Di antara masalah mental selama kehamilan, stress hingga depresi dan kecemasan adalah masalah yang paling sering dilaporkan selama kehamilan. Masalah ini lebih besar dihadapi oleh para ibu nullipara dalam bentuk video edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya pengaruh video edukasi untuk membantu menurunkan kecemasan ibu hamil untuk membantu kesiapan dalam menghadapi persalinan. penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan *pretes-posttes with control group*. Hasil penelitian menggunakan uji statistic *chi-square* menunjukkan p value $> 0,05$ (0,787) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan menghadapi persalinan setelah diberikan edukasi. Uji statistic *Wilcoxon* menunjukkan nilai p value $\leq 0,05$ (0,015) yang artinya ada perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah edukasi. Hasil uji *chi-square* pada kelompok control dan intervensi menunjukkan p value $> 0,05$ (0,197) tidak ada hubungan kesiapan persalinan antara kelompok control dan intervensi. Nilai *OR* menunjukkan responden yang tidak diberikan edukasi cenderung memiliki kesiapan menghadapi persalinan cukup 2,333 kali dibandingkan dengan responden yang diberikan intervensi menggunakan video. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi menggunakan video terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan sebelum dan setelah intervensi. Diharapkan video edukasi ini sebagai media untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Kata Kunci: Kecemasan, Kesiapan, Pengetahuan, Video Edukasi

ABSTRACT

Mental health problems during pregnancy are public health problems that need serious treatment. Among mental problems during pregnancy, stress, depression, and anxiety are the most commonly reported problems during pregnancy. This problem is magnified for nulliparous mothers in the form of educational videos. This study aims to determine the effect of educational videos on helping reduce anxiety for pregnant women to prepare for childbirth. This research is quantitative research with a quasi-experimental research method with a pretest-posttest approach with a control group. The results of the study using the chi-square statistical test showed a p value > 0.05 (0.787), which means that there is no relationship between anxiety levels and readiness to face childbirth after being given education. The Wilcoxon statistical test showed a p value of 0.05 (0.015), which means that there is a change in the level of anxiety before and after education. The results of the chi-square test in the

control and intervention groups showed a p value > 0.05 (0.197). There was no relationship between the control and intervention groups. The OR value shows that respondents who were not given education tend to have sufficient readiness to face childbirth 2,333 times compared to respondents who were given intervention using video. It can be concluded that there is an effect of education using video on reducing anxiety in dealing with childbirth before and after the intervention. It is hoped that this educational video will serve as a means to help reduce the anxiety level of pregnant women facing childbirth.

Keywords: anxiety, readiness, knowledge, educational video

LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan mental selama kehamilan merupakan masalah kesehatan masyarakat utama yang perlu ditangani dengan serius. Sebanyak 10%-20% wanita mengalami penyakit mental selama kehamilan dan pasca melahirkan diseluruh dunia. Dinegara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, prevalensi masalah kesehatan mental selama kehamilan masih cukup tinggi dengan prevalensi rata-rata mencapai 15,6%^{1,2}

Di antara masalah mental selama kehamilan, stres hingga depresi dan kecemasan adalah masalah yang paling sering dilaporkan selama kehamilan. Gangguan mental lainnya yang memiliki prevalensi cukup tinggi adalah stres kehamilan sebesar 92,8% dan kecemasan sebesar 32,6%. Kondisi ini mayoritas muncul karena berkurangnya rasa percaya diri akibat perubahan bentuk tubuh saat kehamilan, ketakutan berlebihan terhadap rasa sakit, proses kelahiran dan kecacatan pada bayinya yang merupakan bagian dari kecemasan, khususnya pada ibu nullipara^{3,4}.

Kecenderungan ketakutan menghadapi persalinan 33% lebih besar pada ibu nullipara dibandingkan dengan multipara. Dan sekitar 22%, ketakutan menghadapi persalinan menyebabkan ibu hamil nullipara memilih persalinan secsio sesarea atas permintaan ibu (Biaggi et al., 2016). Tidak hanya itu, stress meningkatkan risiko sebanyak 8,229 kali untuk mengalami komplikasi persalinan (Amiduetal.,2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suetal.,2015, menyebutkan stress pada kehamilan berpotensi menyebabkan BBLR dan lingkaran kepala kecil (nilai $p < 0.01$). Selain itu, Stress selama ibu hamil akan berpengaruh pada perkembangan neuro behavioral, kadar ACTH, kortisol, norepinefrin, dan epinefrin pada neonatus ($p < 0.001$)⁵⁻⁷.

Implikasi sosial dan emosional sangat penting sejak kehamilan, persalinan dan kesiapan menjadi ibu. Banyak peneliti telah mengemukakan masalah kesehatan mental dapat diminimalkan dengan efikasi diri yang merupakan keyakinan seseorang pada kemampuannya untuk menghadapi perilaku dan kondisi tertentu. Dari sudut pandang perilaku dapat dikatakan bahwa efikasi diri adalah prasyarat terpenting untuk berperilaku di Indonesia dalam situasi yang penuh tekanan⁸⁻¹⁰.

Pengembangan metode edukasi menggunakan teknologi perlu dipertimbangkan karena perlunya diminimalkan kontak langsung dengan pasien di masa new normal. Olehnya itu, vidio edukasi berbasis ilustrasi menjadi salah satu metode yang perlu dikembangkan untuk membantu kesiapan ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian Quasi Eksperiment dengan pendekatan pretes-post tes with control group. Metode ini diawali dengan pengembangan Vidio menggunakan R & D untuk menghasilkan vidio yang sesuai kebutuhan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh edukasi dengan vidio sehat jiwaterhadap penurunan kecemasan dan kesiapan menghadapi persalinan. Pada penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu intervensi dengan pemberian edukasi dengan vidio ilustrasi dan kontrol menggunakan edukasi konvensional atau menggunakan Buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan kesiapan dan penurunan kecemasan pada ibu hamil di masa New Normal dengan memberikan Vidio Edukasi berbasis Ilustrasi yang menarik. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesiapan yang cukup dan penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan setelah di berikan edukasi Vidio.

A. Karakteristik Responden

Besar Responden Yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 40 responden yang terdiri dari 2 kelompok yaitu Kontrol dan Intervensi berjumlah 20 responden. Karakteristik responden dalam hal ini berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Status Gizi, Sosial Ekonomi, tinggi Badan, Lama nikah

Karakteristik responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Status Gizi, Sosial Ekonomi, tinggi Badan, Lama nikah dapat dilihat pada tabel I

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Status Gizi, Sosial Ekonomi, tinggi Badan, Lama nikah

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 Tahun	6	15,0
20-25 Tahun	18	45,0
> 25 Tahun	16	40,0
Jumlah	40	100,0
Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	3	7,5
SMP	9	22,5
SMA	23	57,5
PT	5	12,5
Jumlah	40	100,0
Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
BUMN	1	2,5
IRT	32	80,0
Pegawai Swasta	5	12,5
PNS	1	2,5
Wiraswasta	1	2,5
Jumlah	40	100,0
Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK	6	15,0

Normal	34	85,0
Jumlah	40	100,0
Sosial Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
dibawah	23	57,5
Sesuai	17	42,5
Jumlah	40	100,0
Tinggi Badan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
145	1	2,5
≥145	39	97,5
Jumlah	40	100,0
Lama Menikah (Bulan)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 1 Tahun	10	25,0
1 Tahun	19	47,5
> 1 Tahun	11	27,5
Jumlah	40	100,0

Sumber: Data Diolah, 2022

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diteliti, dimana jumlah responden yang berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 6 orang (15,0%), jumlah responden yang berumur 20-25 tahun sebanyak 18 Orang (45%), dan lebih dari 25 tahun sebanyak 16 Orang (40%). Responden yang berpendidikan SD sebanyak 3 orang (7,5%), berpendidikan SMP Sebanyak 9 orang (22,5 %), berpendidikan SMA 23 (57,5 %), berpendidikan PT 5 orang (12,5%). responden dengan status pekerjaan BUMN 1 orang (2,5%), IRT 32 orang (80,0 %), Pwngawai Swasta 5 orang (12,5%), PNS 1orang (2,5%), Swasta 1 orang (2,5%). reponden dengan status gizi KEK 6 orang (15,0), Normal 34 orang (85%). responden dengan status ekonomi di bawah sebanyak 23 orang (57,5 %), Sesuai 17 orang (42,5%). responden dengan tinggi badan 145 cm sebanyak 1 orang (2,5 %), lebih dari 145 cm 39 orang (97,5 %).sedangkan responden dengan lama menikah (bulan) kurang dari satu tahun 10 orang (25,0%), usia nikah satu tahun 19 orang (47,5 %), lebih dari satu tahun 11 orang (27,5%).

B. Gambaran Tingkat Kecemasan

Tabel 2. Distribusi Ibu Hami trimester III berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dan setelah edukasi

Tingkat Kecemasan	Kecemasan			
	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	F	%	f	%
Ringan	6	15,0	6	15,0
Sedang	6	15,0	12	30,0
Berat	16	40,0	22	55,0
Sangat Berat	12	30,0	-	-
Jumlah	40	100	40	100

Sumber: Data Diolah, 2022

C. Gambaran Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan

Tabel 3. Distribusi Ibu Hami trimester III berdasarkan kesiapan dalam menghadapi persalinan

Kesipan Menghadapi Persalinan	f	%
Cukup	24	60,0
Baik	16	40,0
Jumlah	40	100

Sumber: Data Diolah, 2022

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki kesiapan yang cukup dalam menghadapi persalinan sebesar 60,0%.

D. Hubungan Kecemasan dengan Kesiapan dalam menghadapi persalinan

Tabel 4. Hubungan Kecemasan dengan Kesiapan dalam menghadapi persalinan

Kecemasan	Kesiapan Menghadapi Persalinan				n	Nilai <i>p Value</i>
	Cukup		Baik			
	f	%	f	%		
Ringan	3	50	3	50	6	0,787
Sedang	8	66,7	4	33,3	12	
Berat	13	59,1	9	40,9	22	
Total	24		16		40	

Sumber: Data Diolah, 2022

Hasil uji statistic *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian edukasi terhadap kesiapan menghadapi persalinan (*p value*= 0,787)

E. Pengaruh Kecemasan dengan Pemberian Edukasi

Untuk melihat pengaruh pemberian edukasi terhadap kecemasan dalam kesiapan menghadapi persalinan dilihat menggunakan uji chi square untuk namun karena syarat uji normalitas dan homogenitas tidak terpenuhi maka dilakukan uji non parametric *test wilcoxon*.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pemberian edukasi Ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan sebelum dan setelah diberikan edukasi

Kecemasan	Sebelum diberi kanedukasi		Sesudahdiberik anedukasi		Mean Rank		Nilai <i>p Value</i>
	f	%	f	%	Negative Rank	Positive Rank	
Ringan	6	15,0	6	15,0	14,50	14,50	0,015
Sedang	6	15,0	12	30,0			
Berat	16	40,0	22	55,0			
Sangat Berat	12	30,0	-	-			
Jumlah	40	100	40	100			

Sumber: Data Diolah, 2022

Berdasarkan table 5 menunjukkan hasil uji statistic diperoleh hasil nilai *p value* sebesar 0,015. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p value* < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha

diterima yang berarti secara statistik ada hubungan edukasi menggunakan video terhadap tingkat kecemasan dalam kesiapan menghadapi persalinan.

F. Hubungan Kelompok Kontrol dan Intervensi dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan

Tabel 6. Hubungan kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang diberikan edukasi pada Ibu hamil Trimester III dalam Kesiapan menghadapi persalinan

Kelompok	Cukup		Baik		P value	OR
	f	%	f	%		
Kontrol	14	70,0	6	30,0	0,197	2,333
Intervensi	10	50,0	10	50,0		
Jumlah	40	100	40	100		

Sumber: Data Diolah, 2022

Hasil uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang diberikan edukasi terhadap kesiapan menghadapi persalinan (p value= 0,197). Jika dilihat dari nilai Odds Ratio berarti responden yang tidak diberikan intervensi cenderung memiliki kesiapan menghadapi persalinan cukup 2,333 kali dibandingkan dengan responden yang diberikan intervensi menggunakan video.

Hasil penelitian menggunakan uji statistik *chi-square* menunjukkan p value > 0,05 (0,787) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan menghadapi persalinan setelah diberikan edukasi. Uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai p value \leq 0,05 (0,015) yang artinya ada perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah edukasi. Hasil uji *chi-square* pada kelompok kontrol dan intervensi menunjukkan p value > 0,05 (0,197) tidak ada hubungan kesiapan persalinan antara kelompok kontrol dan intervensi. Nilai *OR* menunjukkan responden yang tidak diberikan edukasi cenderung memiliki kesiapan menghadapi persalinan cukup 2,333 kali dibandingkan dengan responden yang diberikan intervensi menggunakan video. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi menggunakan video terhadap penurunan kecemasan dalam menghadapi persalinan sebelum dan setelah intervensi.

Kecemasan ibu hamil primigravida meningkat pada saat ibu hamil berdasar di trimester III saat menjelang persalinan, maka kecemasan itu sangat perlu dihindari karena akan berpengaruh bagi kesehatan ibu dan janin. Upaya yang dapat dilakukan adalah salah satunya dengan memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dan proses melahirkan (Rukiyah, 2009).

Salah satu media efektif yang digunakan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan adalah menggunakan media audio visual. Dengan metode audiovisual ini memberikan pengalaman secara nyata kepada responden dikarenakan dengan media audio visual dapat melibatkan banyak panca indra (penglihatan, pendengaran, perasaan) sehingga penyerapan informasi lebih baik.

Hasil penelitian ini Sesuai dengan yang dilakukan oleh Indah Dewi Sari (2021) dengan menggunakan Uji Wilcoxon Rank Test didapat nilai p value 0,006 < 0,05 artinya ada Pengaruh Video Persalinan Normal Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara. dan

Hasil penelitian Arafah dan Aizar (2012) yang meneliti tentang kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan di klinik Hj. Hadijah Medan setelah menonton video proses persalinan normal, menunjukkan bahwa menonton video persalinan dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pre menonton video proses persalinan memperlihatkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan berat sebanyak 8 orang, kecemasan sedang 6 orang dan kecemasan ringan 1 orang. Tingkat kecemasan post menonton video proses persalinan menunjukkan perubahan, dimana rata-rata tingkat kecemasan responden dalam menghadapi proses persalinan adalah kecemasan sedang sebanyak 13 orang, kecemasan berat 1 orang dan kecemasan ringan 1 orang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa sebagian besar ibu hamil sebelum diberikan edukasi memiliki tingkat kecemasan berat dan berat sekali, setelah diberikan edukasi sebagaimana besar ibu hamil mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok control dan intervensi setelah diberikan edukasi serta sebagian besar ibu hamil memiliki kesiapan yang cukup dalam menghadapi persalinan.

Saran

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai variabel-variabel lain yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang belum diteliti pada penelitian ini, dan diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi, bahan bacaan, rujukan untuk peneliti selanjutnya serta dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam menurungkan rasa cemas ibu hamil menjelang persalinannya agar berjalan normal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adjorlolo, S., Aziato, L. and Akorli, V. V. (2019) 'Promoting maternal mental health in Ghana: An examination of the involvement and professional development needs of nurses and midwives', *Nurse Education in Practice*. Elsevier, 39(August), pp. 105–110. doi: 10.1016/j.nepr.2019.08.008.
2. Aatsinki, A.-K. et al. (2020) 'Maternal prenatal psychological distress and hair cortisol levels associate with infant fecal microbiota composition at 2.5 months of age', *Psychoneuroendocrinology*, 119, p. 104754. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.104754>.
3. Abrams, D. et al. (2020) 'The maternity experiences of women seeking asylum in high-income countries: a meta-ethnography', *PLoS One*. Edited by A. Steiger, 17(1), pp. 1–12. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019473>.
4. Agampodi, T. et al. (2019) 'Feasibility of incorporating mindfulness based mental health promotion to the pregnancy care program in Sri Lanka: A pilot study', *F1000Research*, 7, pp. 1–15. doi: 10.12688/f1000research.17049.1.
5. Afrino, R. (2019) 'Analisa Stressor Pada Ibu Hamil Primipara Terhadap Proses Persalinan', *Real in Nursing Journal*, 2(3), p. 86. doi: 10.32883/rnj.v2i3.563.
6. Ahmed, A. E. et al. (2017) 'Stress and its predictors in pregnant women: a study in Saudi

- Arabia', *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 10, pp. 97–102. doi: 10.2147/prbm.s131474.
7. Aisyah (2019) 'Factors Affecting Level of Stress in Primigravida Pregnant Woman While Normal Labor in the property of Bandan mandiri in the district central district Padang 2017', *Jurnal Kesehatan*, 10(2).
 8. Almeida, J. et al. (2018) 'Racial/Ethnic Inequities in Low Birth Weight and Preterm Birth: The Role of Multiple Forms of Stress', *Maternal and Child Health Journal*. Springer US, 22(8), pp. 1154–1163. doi: 10.1007/s10995-018-2500-7.
 9. Amidu, N. et al. (2018) 'Perceived Stress and Anxiety in Women during Labour: A Case of Tamale West Hospital, Tamale, Ghana', *Asian Journal of Medicine and Health*, 11(2), pp. 1–10. doi: 10.9734/ajmah/2018/40373.
 10. Anita, W. (2017) 'Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process : Systematic Review', *Jurnal Endurance*, 2(3), p. 362. doi: 10.22216/jen.v2i3.2357.
 11. Arfaie, K. et al. (2017) 'The role of fear of childbirth in pregnancy related anxiety in Iranian women: a qualitative research', *Electronic physician*, 9(2), pp. 3733–3740. doi: 10.19082/3733.
 12. Coussons-Read, M. E. (2013) 'Effects of prenatal stress on pregnancy and human development: Mechanisms and pathways', *Obstetric Medicine*, 6(2), pp. 52–57. doi: 10.1177/1753495X12473751.
 13. Curtis, K. et al. (2016) 'Models of Care Delivery for Families of Critically Ill Children: An Integrative Review of International Literature', *Journal of Pediatric Nursing*. The Authors, 31(3), pp. 330–341. doi: 10.1016/j.pedn.2015.11.009.
 14. Department of Mental Health and Substance. World Health Organization (2016) 'Improving Maternal Mental Health', World Health Organization, pp. 1–4. Available at: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/Perinatal_depression_mmh_final.pdf?ua=1.
 15. Donkin, A. et al. (2018) 'Global action on the social determinants of health', *BMJ Global Health*, 3, pp. 1–7. doi: 10.1136/bmjgh-2017-000603.
 16. Dönmez, A. and Karaçam, Z. (2017) 'The Emotional Favor Mother: Kursi Goyang Keseimbangan Of Deck-Chair Theory', *The Journal of Tepecik Education and Research Hospital*, 27(1), pp. 7–12. doi: 10.5222/terh.2017.007.
 17. Fatima, M., Srivastav, S. and Mondal, A. C. (2017) 'Prenatal stress and depression associated neuronal development in neonates', *International Journal of Developmental Neuroscience*. International Society for Developmental Neuroscience, 60, pp. 1–7. doi: 10.1016/j.ijdevneu.2017.04.001.
 18. Arinda, Y. D. and Herdayati, M. (2021) 'Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), p. 32. doi: 10.22146/jkesvo.62784..