

EDUKASI KESEHATAN BERBASIS MODEL *INFORMATION MOTIVATION BEHAVIOR SKILL* MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWATAN ANTENATAL PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI

Kurniati Puji Lestari¹, Diah Ayu Putri Anggraini¹, Dina Indrati Dyah Sulistyowati¹,
Muhamad Jauhar²

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang, Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumanik, Semarang, 50268, Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Jl. Ganesha 1 Purwosari, Kudus, 59316, Indonesia

e-mail korespondensi: muhamadjauhar@umkudus.ac.id

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) in the world and Indonesia increases every year due to four too late and three too late. Efforts that can be made are optimizing antenatal care checks so that the physical and psychological health of pregnant women is monitored. Health education based on the Information Motivation Behavior Skill model about delivery planning programs and prevention of complications using media is expected to be an alternative intervention in reducing MMR in Indonesia. This study aims to identify the effect of health education based on the Information Motivation Behavior Skill model on knowledge and behavior of antenatal care for high-risk pregnant women.

Methods: The research design used a quasi-experimental pretest and posttest with control group. The research sample consisted of 16 high-risk pregnant women for each intervention and control group through purposive sampling technique. The research instrument used an antenatal care knowledge and behavior questionnaire. The research was conducted in the working area of the Ngesrep Public Health Center, Semarang City. Data analysis used paired t-test and independent t-test. The research has passed the ethical test from the Research Ethics Committee of the Health Polytechnic of the Ministry of Health Semarang No. 017/EA/KEPK/2021.

Results: There is an effect of health education based on the Information Motivation Behavior Skill model on knowledge (p value = 0.002) and antenatal care behavior of high-risk pregnant women (p value = 0.023). Modification of health education can be used to increase knowledge and behavior of antenatal care.

Conclusion: The Information Motivation Behavior Skill-based health education model can be integrated with maternal health services in primary health care facilities.

Keywords: antenatal care, health education, high risk pregnant women, information motivation behavior skills, knowledge, behavior

ABSTRAK

Pendahuluan: Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia dan Indonesia meningkat setiap tahun disebabkan oleh empat terlalu dan tiga terlambat. Upaya yang dapat dilakukan yaitu optimalisasi pemeriksaan perawatan antenatal sehingga kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil termonitoring. Edukasi kesehatan berbasis model *Information Motivatin Behavior Skill* tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi menggunakan media diharapkan menjadi intervensi alternatif dalam menurunkan AKI di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi kesehatan berbasis model *Information Motivation Behavior Skill* terhadap pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal ibu hamil risiko tinggi.

Metode: Desain penelitian menggunakan quasi-eksperimen pretest and posttest with control group. Sampel penelitian sebanyak 16 ibu hamil risiko tinggi untuk masing-masing kelompok intervensi dan kontrol melalui

teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Analisis data menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test*. Penelitian telah lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Semarang No. 017/EA/KEPK/2021.

Hasil: Terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis model *Information Motivation Behavior Skill* terhadap pengetahuan (nilai $p = 0.002$) dan perilaku perawatan antenatal ibu hamil risiko tinggi (nilai $p=0.023$). Modifikasi edukasi kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal.

Kesimpulan: Model edukasi kesehatan berbasis *Information Motivatin Behavior Skill* dapat diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan ibu di fasilitas layanan kesehatan primer.

Kata kunci: *antenatal care*, edukasi kesehatan, ibu hamil risiko tinggi, *information motivaton behavior skill*, pengetahuan, perilaku

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator kesehatan nasional. Pada tahun kurang lebih 295.000 perempuan 2019 di di negara berkembang atau berpenghasilan menengah ke bawah meninggal karena komplikasi pada saat kehamilan atau persalinan¹. Hal tersebut dapat dilihat dari laporan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI). Jumlah AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan namun belum mencapai target yang telah ditetapkan dalam kebijakan Millenium Development Goals (MDGs) yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga pada tahun 2030 ditargetkan menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup².

Hal tersebut dipengaruhi oleh peningkatan jumlah kasus AKI setiap provinsi di Indonesia termasuk di Provinsi Jawa Tengah. Data AKI di Kota Semarang masih dianggap tinggi yaitu berkisar 19 per 25.074 jumlah lahir hidup pada tahun

2018, sedangkan pada tahun 2020 bulan Januari-Oktober terdapat 14 kasus AKI dan kemungkinan akan bertambah angkanya sampai akhir tahun 2020³. Profil Kesehatan Kota Semarang menyatakan bahwa penyebab meninggalnya ibu diantaranya kasus tertinggi pada pre-eklamsi/eklamsi sebanyak 37 %, perdarahan sebanyak 26 %, 16 % karena penyakit, 10 % karena sepsis, dan yang lain-lain sebanyak 11% sehingga menunjukkan bahwa kualitas deteksi dini oleh tenaga kesehatan pada ibu hamil resiko tinggi mengalami penurunan³.

Kurangnya optimalisasi pelayanan kesehatan pada ibu hamil maka berdampak pada terlambatnya deteksi dini tanda bahaya kehamlan pada ibu hamil, sehingga terlambat dalam mengambil keputusan, mencapai fasilitas kesehatan, dan mendapat pertolongan di layanan kesehatan, atau sering disebut 3 Terlambat⁴. Berdasarkan keadaan tersebut, maka diperlukan adanya

sosialisasi tentang kehamilan risiko tinggi sebagai bentuk pelayanan kesehatan dalam upaya promotif dan preventif. Sehingga akan menekan AKI pada ibu hamil risiko tinggi⁵.

Sementara itu, upaya yang telah ditempuh oleh pemerintah dan masyarakat yaitu melalui pendekatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)⁵. Indikator program ini yaitu persentase desa melaksanakan P4K dengan penempelan stiker di rumah ibu hamil risiko tinggi, presentase ibu hamil mendapat stiker, presentase ibu hamil berstiker mendapat pelayanan antenatal sesuai standar, presentase ibu hamil berstiker bersalin di tenaga kesehatan, presentase ibu hamil bersalin dan nifas berstiker yang mengalami komplikasi tertangani, presentase penggunaan metode KB pasca persalinan, presentase ibu bersalin di tenaga kesehatan mendapat pelayanan nifas².

Pemerintah menyarankan untuk melakukan minimal empat kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC) untuk setiap ibu hamil. Jumlah kunjungan satu kali pada trimester I dan II, kemudian trimester III dilakukan dua kali kunjungan⁶. Kegiatan antenatal care seperti memberikan pendidikan kesehatan sangat penting diimplementasikan terintegrasi dalam program kesehatan ibu di fasilitas layanan kesehatan. Menurut Puspita, 2018 bahwa

pendidikan kesehatan pada ibu hamil penting untuk memonitoring kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran⁵. Berdasarkan Pramasanthi, 2016, adanya pemberian informasi mengenai P4K pada ibu hamil diharapkan meningkatkan pengetahuan dan dukungan sehingga ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara rutin⁷.

Strategi yang diterapkan dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku adalah menggunakan pendekatan model *Information Motivation Behavior Skill* (IMB) yaitu model pembelajaran dengan memberikan informasi, motivasi, dan dukungan sehingga meningkatkan perilaku kesehatan individu⁸. Pendidikan kesehatan melalui pendekatan model IMB dapat memotivasi ibu menyusui yang hidup dengan HIV/AIDS sehingga meningkatkan efikasi diri dalam perilaku menyusui⁹. Peran dukungan dari layanan kesehatan, keluarga, dan masyarakat menjadi faktor penting dalam meningkatkan perilaku tersebut. Model IMB juga terbukti efektif untuk optimalisasi pelaksanaan program PROLANIS dengan program "*Diabetes Class*" yang meningkatkan pengetahuan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2¹⁰. Pendidikan model IMB efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pola

konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil¹¹.

Berdasarkan studi pendahuluan di beberapa wilayah di Kota Semarang dengan jumlah kasus kehamilan risiko tinggi, jumlah ibu hamil risiko tinggi dari bulan Januari-September terdapat 115 ibu hamil di Ngesrep, 88 ibu hamil di Pudukpayung, 79 ibu hamil di Padangsari, dan 65 ibu hamil di Sronдол. Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep mengalami kendala dalam pelaksanaan P4K tiap bulannya disebabkan kurangnya pengetahuan dan perilaku ibu hamil tentang kunjungan ANC. Faktor lain diantaranya latar belakang pendidikan, usia, dan rata-rata kasus ibu hamil risiko tinggi karena jarak kehamilan ibu. Perlu adanya inovasi dalam mensosialisasikan P4K kepada ibu hamil risiko tinggi terintegrasi dengan kunjungan ANC atau layanan kesehatan ibu lainnya di fasilitas layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi kesehatan berbasis model IBM terhadap pengetahuan dan perilaku ANC pada ibu hamil risiko tinggi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi *experiment pretest and posttest with control group* dilakukan pada 16 ibu hamil risiko tinggi untuk masing-masing kelompok intervensi dan kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria

inklusi terdiri dari ibu hamil, memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), memiliki riwayat faktor resiko atau resiko tinggi, dapat menulis, membaca dan mendengar. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Variabel independen yaitu Pendidikan Kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan pendekatan Model *Information Motivation Behavior Skill (IMB)*. Variabel dependen yaitu pengetahuan tentang P4K dan perilaku *antenatal care*.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang P4K sebanyak 23 pertanyaan dan perilaku *antenatal care* sebanyak 9 pertanyaan (Rani, 2017) dengan nilai validitas (r hitung $> 0,396$) dan reliabilitas (r hasil $> 0,7$). Kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan model *Information Motivation Behavior Skill (IMB)* sedangkan kelompok kontrol diberikan ceramah sesuai SOP Puskesmas. Setelah lima hari ibu hamil mengisi *post test*. Analisis data menggunakan *uji paired t-test* dan *Independent T-Test*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Semarang No. 017/EA/KEPK/2021.

HASIL

Karakteristik ibu hamil risiko tinggi berdasarkan usia, pendidikan, dan pari

Tabel 1. Karakteristik ibu hamil risiko tinggi pada kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan usia, pendidikan, dan paritas (n=32)

<i>Karakteristik</i>	<i>Intervensi</i>		<i>Kontrol</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Usia				
21-35 tahun	15	93,8	14	87,5
>35 tahun	1	6,3	2	12,5
Pendidikan				
SMP/ sederajat	3	18,8	3	18,8
SMA/ sederajat	8	50,0	6	37,5
Perguruan tinggi	5	31,2	7	43,8
Paritas				
Primigravida	3	18,8	3	18,8
Multigravida	13	81,3	13	81,3
Jumlah	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik ibu hamil risiko tinggi pada kelompok intervensi, sebagian besar berusia 21-35 tahun sebanyak 15 ibu hamil (93,8%), berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 8 ibu hamil (50%), dan multigravida sebanyak 13 ibu

hamil (81,3%). Ibu hamil risiko tinggi pada kelompok kontrol, sebagian besar berusia 21-35 tahun sebanyak 14 ibu hamil (87,5%), memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi sebanyak 7 ibu hamil (43,8%), multigravida sebanyak 13 ibu hamil (81,3%).

Tabel 2. Tingkat pengetahuan ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol (n=32)

<i>Tingkat Pengetahuan</i>	<i>Kelompok Intervensi</i>				<i>Kelompok Kontrol</i>			
	<i>Sebelum</i>		<i>Sesudah</i>		<i>Sebelum</i>		<i>Sesudah</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Baik</i>	0	0	14	87,5	0	0	7	43,8
<i>Cukup</i>	5	31,3	2	12,5	6	37,5	8	50
<i>Kurang</i>	11	68,8	0	0	10	62,5	1	6,3
Jumlah	16	100	16	100	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pada ibu hamil risiko tinggi pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 ibu hamil (68,8%) dan sesudah diberikan intervensi pengetahuan

baik sebanyak 14 ibu hamil (87,5%). Kelompok kontrol sebelum intervensi pengetahuan kurang sebanyak 10 ibu hamil (62,5%), sesudah diberikan intervensi pengetahuan cukup sebanyak 8 ibu hamil (50%).

Tabel 3. Perilaku Antenatal Care Ibu Hamil Resiko Tinggi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol (n=32)

Perilaku	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	6	37,5	15	93,8	4	25	12	75
buruk	10	62,5	1	6,3	12	75	4	25
Jumlah	16	100	16	100	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kelompok intervensi sebelum intervensi perilaku antenatal care buruk sebanyak 10 ibu hamil (62,5%), sesudah diberikan intervensi perilaku baik sebanyak 15 ibu hamil (93,8%). Kelompok

kontrol sebelum diberikan intervensi perilaku buruk sebanyak 12 ibu hamil (75%), sesudah diberikan ceramah perilaku baik sebanyak 12 ibu hamil (75%).

Tabel 4. Perbedaan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pengetahuan	Mean	SD	Nilai p
Intervensi			
Sebelum	11.31	2.120	0,000
Sesudah	19.06	2.489	
Kontrol			
Sebelum	12.69	1.740	0,000
Sesudah	16.81	2.373	

Berdasarkan tabel 4 diperoleh peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah antar kedua kelompok dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan tingkat pengetahuan

tentang P4K sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan pendekatan model *Information Motivation Behavior Skill* (IMB) pada kedua kelompok.

Tabel 5 Perbedaan perilaku ANC ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Perilaku ANC	Mean	SD	Nilai p
Intervensi			
Sebelum	25.31	4.813	0,000
Sesudah	34.81	3.291	
Kontrol			
Sebelum	23.88	4,395	0,000
Sesudah	29.38	3,403	

Berdasarkan tabel 5 diperoleh peningkatan perilaku sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) sehingga bermakna ada perbedaan

perilaku ANC sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan pendekatan model *Information Motivation Behavior Skill* (IMB) pada kedua kelompok.

Tabel 6 Pengaruh edukasi kesehatan berbasis model *Information Motivation Behavior Skill* (IMB) terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku ANC ibu hamil resiko tinggi

<i>Kelompok</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Nilai p</i>
Pengetahuan			
<i>Kelompok intervensi</i>	7.75	3.474	0,002
<i>Kelompok kontrol</i>	4.13	2.680	
Perilaku			
<i>Kelompok intervensi</i>	9.50	4.561	0,023
<i>Kelompok kontrol</i>	5.50	4.858	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis model *Information Motivation Behavior Skill* (IMB) terhadap pengetahuan tentang P4K dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) dan perilaku ANC dengan nilai $p=0,023$ ($p<0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil pada kedua kelompok sebagian besar berusia 21-35 tahun. Faktor umur sangat berpengaruh terhadap sikap dan kematangan secara fisik dan mental pada ibu hamil¹². Sehingga dikhawatirkan pada umur ibu hamil 20 tahun terjadi komplikasi yang erat hubungannya dengan kesehatan alat reproduksi¹³. Menurut Marcelya, S., & Salafas, 2018, wanita usia kurang dari 20 tahun memiliki resiko empat kali lipat mengalami luka serius dan meninggal saat melahirkan¹⁴. Sejalan dengan (Pramasanthi, 2016) mengatakan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan usia ibu hamil dengan kepatuhan dalam melaksanakan P4K dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$)⁷.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, ibu hamil pada kelompok intervensi berpendidikan SMA/ sederajat. Status pendidikan individu akan mengembangkan kepercayaan dan keyakinan diri dalam membuat keputusan serta mengembangkan pengetahuan, tingkah laku, keyakinan dan nilai⁸. Paritas merupakan jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seseorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati⁷. Pada penelitian ini sebanyak 32 ibu hamil resiko tinggi, memiliki status paritas multigravida. Menurut Komariah & Nugroho, 2020, terdapat hubungan antara paritas dengan kehamilan resiko tinggi. Paritas dapat dibagi menjadi 2 yaitu beresiko dan tidak beresiko¹⁵. Paritas beresiko jika jumlah

kelahiran 1 atau lebih dari 3 anak, sedangkan paritas tidak beresiko dengan jumlah kelahiran 2 sampai 3 anak.

Pengetahuan dipengaruhi oleh sosial ekonomi, budaya, pendidikan dan pengalaman. Hasil penelitian diketahui bahwa kelompok yang diberikan model IMB memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 ibu hamil (87,5%). Sedangkan pada kelompok yang hanya diberikan ceramah memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 8 ibu hamil (50%). Hal ini dikarenakan pendekatan model IMB sesuai dengan teori perubahan perilaku, dimana pengetahuan menjadi aspek penting yang mendasar dalam meningkatkan perilaku kesehatan khususnya perilaku ANC.

Pengetahuan yang baik tentang P4K berdampak positif dalam perilaku kunjungan ANC pada ibu hamil sehingga tercatat secara akurat serta dapat dipantau secara intensif oleh tenaga kesehatan dan kader di wilayah tersebut. Sehingga masalah kesehatan pada ibu hamil resiko tinggi diharapkan dapat aman dan terkendali jika ditemukan tanda bahaya¹⁶. Pada penelitian ini ibu hamil mendapatkan informasi secara individu melalui media booklet tentang P4K. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media dan metode pendidikan secara individual sangat efektif pada peningkatan pengetahuan¹⁷. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan

kesehatan menggunakan media booklet berbasis model IMB lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Pengetahuan dan pola konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis model IMB¹¹. Jannah, 2017 dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil diperoleh dari materi pengetahuan yang pernah dipelajari, memahami objek yang diketahui, dapat menjelaskan materi yang telah didapatkan, kemampuan untuk mengaplikasikan materi dengan benar, kemampuan untuk menjabarkan materi dan menganalisa, dan dapat mengevaluasi¹⁸.

Hasil penelitian diketahui pada perilaku antenatal care sebagian besar buruk sebanyak 10 ibu hamil (62,5%) pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendekatan model IMB. Sesudah diberikan intervensi sebagian besar ibu hamil menunjukkan perilaku baik sebanyak 15 ibu hamil (93,8%). Menurut (sarli, 2018) faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC terbagi menjadi faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan model IMB dapat meningkatkan perilaku pola konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil¹¹. Pada kelompok kontrol sebelum diberikan

pendidikan kesehatan P4K dengan ceramah atau SOP dari puskesmas dengan klasikal sebagian besar perilaku buruk sebanyak 12 ibu hamil (75%), sesudah diberikan ceramah sebagian besar perilaku baik sebanyak 12 ibu hamil (75%).

Faktor pemantauan kesejahteraan janin dan ibu hamil merupakan pengetahuan yang harus dimiliki oleh ibu hamil agar dapat memantau kesejahteraan janin dan kehamilan. Hal tersebut akan berhubungan dengan luaran perinatal dapat dilaksanakan dengan baik sehingga kematian janin dapat dicegah sedini mungkin¹⁹. Menurut penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC dan kesiapan persalinan. Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC berisiko 8,4 kali tidak memiliki kesiapan dalam persalinan¹².

Pendidikan kesehatan dengan pendekatan Model IMB ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil berdasarkan kajian teori dan penelitian yang menyebutkan faktor determinan kesehatan adalah informasi, motivasi dan ketrampilan perilaku. Hasil penelitian mengatakan bahwa ada perbedaan pendidikan kesehatan dengan pendekatan model IMB terhadap tingkat pengetahuan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Informasi

dalam model IMB merupakan hal yang paling penting dan berpengaruh terhadap perilaku sehat. Informasi yang disampaikan tentang permasalahan kesehatan ibu hamil resiko tinggi tentang P4K dapat meningkatkan pengetahuan bagi ibu. Ibu hamil juga diberikan motivasi dengan menekankan pada nilai manfaat, resiko, dan kemudahan dalam melakukan P4K.

Motivasi termasuk pada sikap dan kepercayaan tentang keterampilan dan perilaku seseorang²⁰. Penelitian Wahyuni, 2016 melaporkan penyuluhan kesehatan tentang P4K secara individu dengan bantuan media lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan P4K²¹. Hasil penelitian lain menurut Farhati, Resmana, R., & Nurhadianti, 2019, ditemukan bahwa pengetahuan dan pola konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil antara kelompok kontrol dan perlakuan terdapat perbedaan bermakna dengan nilai $p < 0,05$ yang artinya pendidikan kesehatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pola konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil¹¹.

Pemeriksaan kehamilan dapat mengoptimalkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, agar keselamatan ibu dan anak selama kehamilan terjaga, juga mampu menghadapi persalinan dan masa nifas. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pendidikan kesehatan dengan pendekatan model IMB terhadap

perilaku antenatal care pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peningkatan perilaku dengan metode IMB memiliki rata-rata lebih tinggi dari pada metode ceramah. Menurut Daryanto, 2014, tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mengarahkan perilaku yang diinginkan²². Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menjadikan kesehatan menjadi sesuatu yang bernilai di masyarakat dan menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat²³. Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap ketepatan kunjungan ANC adalah tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan suami. Dengan hal itu anak dan ibu tetap sehat baik fisik dan mentalnya²⁴.

IMB merupakan sebuah model yang dikemukakan oleh Fisher dan Fisher pada tahun 1992 yang mendeskripsikan bahwa individu dalam merubah perilaku sehat yang optimal harus memiliki informasi yang relevan, motivasi atau dukungan yang baik, sehingga terbentuk keterampilan yang dapat menghindarkan perilaku beresiko²⁰. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendekatan model IMB terhadap tingkat pengetahuan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan perilaku ANC. Pengetahuan dan perilaku

ANC dengan pendekatan model IMB menunjukkan peningkatan yang signifikan jika dibandingkan dengan kelompok ceramah. Strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku adalah menggunakan pendekatan model IMB yaitu model pembelajaran berupa pemberian informasi dan motivasi ataupun dukungan yang dapat berpengaruh pada perubahan perilaku seseorang⁸.

Bentuk edukasi kesehatan tentang pencegahan malaria yang berpedoman dengan pendekatan model IMB dapat memberikan banyak penjelasan pada informasi dan motivasi pada wanita hamil²⁵. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan model IMB dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan pola konsumsi sayur dan buah. Konsep ini digunakan dalam upaya pencegahan penyakit kronis dan kepatuhan mengkonsumsi obat *Anti Retroviral (ARV)* pada pasien HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan melalui pendekatan model IMB dapat memotivasi ibu menyusui yang hidup dengan HIV/AIDS sehingga efikasi diri dalam perilaku menyusui meningkat⁹. Peran dukungan dari layanan kesehatan, keluarga dan masyarakat sangat mempengaruhi hal tersebut.

IMB ini terbukti efektif untuk pengoptimalisasi pelaksanaan program PROLANIS dengan program "*Diabetes Class*" yang meningkatkan pengetahuan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe

2¹⁰. Pendekatan model IMB efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pola konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil¹¹. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi dapat terpantau dan tercatat secara intensif oleh tenaga kesehatan dan untuk pengetahuan yang rendah dapat berdampak pada kesehatan ibu hamil²⁶. Penerapan ini juga didukung dengan penelitian (Rohmatin, 2018) bahwa ibu hamil yang tidak menerapkan P4K dan kurang dukungan dari suami maupun keluarga dapat berpengaruh pada kematian neonatal²⁷. Pemberian informasi mengenai P4K pada ibu hamil dengan dukungan dan pengetahuan yang menjadikan patuh dalam melaksanakan P4K salah satunya kunjungan antenatal care²⁸.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan

yang signifikan pendidikan kesehatan dengan pendekatan model IMB terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku ANC. Pendidikan kesehatan dengan pendekatan IMB meningkatkan pengetahuan dan perilaku ANC pada ibu hamil resiko tinggi. Penelitian ini sangat direkomendasikan untuk pelayanan kesehatan supaya melakukan pembaharuan cara edukasi pada ibu hamil serta disarankan untuk penelitian selanjutnya dapat menambah variabel adanya dukungan suami dan keluarga sebagai factor penguat dalam menurunkan AKI.

UCAPATN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Ngesrep yang telah memfasilitasi dalam proses pengambilan data dan bu hamil yang bersedia menjadi responden penelitian.

REFERENSI

1. WHO. (2019). *Maternal mortality Evidence brief*. Avenue Appia 20, CH-1211 Geneva 27. Switzerland: World Health Organization.
2. Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan.
3. DKK Semarang. (2019). *Profil Kesehatan 2018*. Kota Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
4. Kompas.com. (2020). *Angka Kehamilan Berisiko Tinggi, Pemkab Semarang Siagakan Bidan dan Rumah Tunggu Kelahiran*.
5. Puspita, Y. (2018). *Penyuluhan Kelas Ibu Hamil Tentang P4K*. *Jurnal Media Kesehatan* , 10 (1), 078-083.
6. Agus, Y. (2015). *Factors Influencing the Use of Antenatal Care in Rural West Sumatra, Indonesia*. *BMC Pregnancy & Childbirth* , 1-8.
7. Pramasanthi, R. I. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kota Salatiga*. *Jurnal Sistem Kesehatan* , Volume 1 Nomor 4 Tahun 2016, 179-185.
8. Sulistianingsih, A. (2020). *Kehamilan bebas anemia: pendekatan menggunakan information motivation*

- behavior (IMB) skill Model. Padang: CV.Rumahkayu Pustaka Utama.
9. Tuthill, et al. (2017). Exclusive breast-feeding promotion among HIV-infected women in South Africa : an Information – Motivation – Behavioural Skills model-based pilot intervention. *Public Health Nutrition* , 1481-1490.
 10. Sugiharto. (2019). Optimalisasi Program Pengolahan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan Menerapkan Information-Motivation-Behavior Skill (IMB) Model di Kabupaten Pekalongan. *Kajen* , 3 (1), 16-25.
 11. Farhati, Resmana, R., & Nurhadianti, D. (2019). Pendidikan Kesehatan dengan Pendekatan Model Information Motivation Behavior Skill (IMB) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan* , Volume 10, Nomor 3, November 2019, 320-328.
 12. Fitriyani. (2019). Hubungan frekuensi antenatal care dengan program persalinan dan pencegahan komplikasi di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Keperawatan*.
 13. Alam, D. (2012). *Warning Ibu Hamil*. Surakarta: Ziyad Visi Media.
 14. Marcelya, S., & Salafas, E. (2018). Faktor Pengaruh Risiko Kehamilan “4T” pada Ibu Hamil. *Indoneian Journal of Midwifery (IJM)* , 1 (2), 120-127.
 15. Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
 16. Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
 17. Iqbal, M. (2016). *Edukasi Tekan Angka Kematian Ibu*.
 18. Jannah. (2017). Peran Suami Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta. *Jurnal STIKES Achmad Yani Yogyakarta*.
 19. Purwandari, A. D. (2017). Pengaruh Penggunaan Media Video dan Lembar Balik dalam Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pelaksanaan P4K pada Ibu Hamil di Desa Banyusidi Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang. *Health Polytechnic of Semarang Midwifery*.
 20. Chang, S. J., Choi, S., Kim, S., & Song, M. (2015). Intervention Strategies Based on Information-Motivation-Behavioral Skills Model for Health Behavior Change : A Systematic Review Asian Nursing Research Intervention Strategies Based on Information-Motivation-Behavioral Skills Model for Health Behavior Cha. *Asian Nursing Research* , 8 (3), 172-181.
 21. Wahyuni, S. (2016). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan P4K pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Karangnongko Klaten. *Science Journal* , 11.
 22. Daryanto. (2014). *Manajemen Pendidikan*. Yogyakarta: Gava Media.
 23. Wiratmo, P. A., Lisnadiyanti, & Sopianah, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Terhadap Perilaku Antenatal Care. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v1i2.14>
 24. Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal , Intranatal, Posnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
 25. Balami, A. D., dkk. (2019). An information-motivation-behavioural skills analysis of long-lasting insecticidal net use among pregnant women in a hospital in North-Eastern Nigeria.
 26. Abalos, E. (2015). Antenatal Care for Healthy Pregnant Women: a Mapping of Interventions From Existing Guidelines to Inform the Development of New WHO Guidance on Antenatal Care. *BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* , 519-528.
 27. sarli, desi. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PENERAPAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI KELURAHAN BALAI GADANG PADANG. *JIK- JURNAL ILMU KESEHATAN*, 2(1). <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.71>
 28. Shobirun. (2019). *Buku Panduan Penulisan Skripsi*. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang.