

## Artikel Penelitian

# The Effect Modification of Pregnancy Mother's Class on Parent Readiness on Primigravida at Upt Puskesmas Beber, Cirebon Regency in 2022

Suratmi Suratmi<sup>1\*</sup>, Nina Nirmaya Mariani<sup>1</sup>

## Abstrak

Menjadi orang tua adalah fase kehidupan yang sangat penting bagi manusia dan berdampak besar jika salah dalam prosesnya. Oleh karenanya diperlukan berbagai upaya agar setiap pasangan memiliki kesiapan menjadi orang tua. Di sisi lain Kelas Ibu Hamil (KIH) adalah program yang ditujukan agar ibu mengetahui segala informasi dan sebagai sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Perlu dilakukan modifikasi materi KIH agar diperoleh persiapan menjadi keluarga yang maksimal. Materi dalam modifikasi tersebut adalah materi tentang peran keluarga, 8 fungsi keluarga (salah satu materi dalam PIK Remaja), sugesti dan afirmasi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Beber Kabupaten Cirebon mulai bulan Maret sampai Desember 2022 dengan penelitian kuantitatif quasi experiment pada satu kelompok (*non randomized pre test and post test without control group desig*). Pengambilan sampel dilakukan secara *Total Sampling* pada ibu anak pertama sebanyak 28 responden. Kegiatan dilakukan selama 4 kali secara luring dan didapatkan hasil sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, berpendidikan SD, tidak bekerja, skor rata-rata kesiapan sebelum intervensi 34,29 ( $\pm 5,437$ ) dan sesudah intervensi 41,67 ( $\pm 4,977$ ), terdapat perbedaan rata-rata kesiapan sebagai orang tua sebelum dan sesudah intervensi dengan *p value* 0,001. Berdasarkan penelitian ini, Kelas Ibu Hamil dengan modifikasi perlu dikembangkan dan dilaksanakan pada Ibu anak pertama untuk meningkatkan kesiapan sebagai orang tua.

**Kata kunci:** Modifikasi, KIH, Kesiapan, Orang tua

## Abstract

*Becoming a parent is a very important phase of life for humans and has a big impact if one goes wrong in the process. Therefore, various efforts are needed so that every couple has the readiness to become parents. On the other hand, Class for Pregnant Women (KIH) is a program aimed at making mothers aware of all information and as a means to learn together about health for pregnant women, in the form of face-to-face in groups. It is necessary to modify the KIH in order to prepare to become a maximum family. The material in this modification is material about family roles, 8 family functions (one of the materials in the Youth PIK), suggestions and affirmations. The study was conducted at Beber Health Center, Cirebon Regency from March to December 2022 with a quasi-experimental quantitative study in one group (non-random pre-test and post-test without control group design). Sampling was carried out by Total Sampling on the mother of the first child as many as 28 respondents. The activity was carried out 4 times in an attractive manner and got the results that most of the respondents were aged 20-35 years, had elementary school education, did not work, the average score of readiness before the intervention was 34.29 ( $\pm 5,437$ ) and before the intervention was 41.67 ( $\pm 4,977$ ). there is a difference in the average readiness as a parent before and before the intervention with a *p value* of 0.001. Based on this research, the Maternity Class with modifications needs to be developed and implemented for mothers of the first child to increase readiness as parent*

**Keywords:** Modification, KIH, Preparedness, Parent

Submitted: 11 Juni 2022

Revised: 19 Mei 2023

Accepted : 20 Juni 2023

**Affiliasi penulis :** 1 Poltekkes Tasikmalaya, Program Studi D. III Kebidanan Cirebon

**Korespondensi :** "Suratmi"

suratmi@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id Telp:+6282127477760

## PENDAHULUAN

Menjadi orang tua adalah fase kehidupan yang sangat penting bagi manusia dan berdampak besar jika salah dalam prosesnya. Oleh karenanya sangat diperlukan berbagai upaya agar setiap pasangan memiliki kesiapan menjadi orang tua. Kesiapan menjadi orang tua terdiri dari enam dimensi, yakni kesiapan emosi, finansial, fisik, sosial, manajemen

dan hubungan antar orang tua (1). Keenam aspek tersebut sangat penting untuk dipersiapkan, namun dalam penelitian ini kesiapan menjadi orang tua akan difokuskan kepada kesiapan emosi atau kesiapan mental menjadi orang tua. Dalam KBBI, kesiapan atau siap berarti sudah disediakan/ada, mental berarti bersangkutan dengan batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan atau tenaga. Dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesiapan mental menjadi orang tua adalah sudah adanya mental untuk menjadi orang tua

Upaya pemenuhan kebutuhan bayi dan rasa aman hanya dapat diberikan oleh orang tua yang memiliki perasaan mampu dalam pengasuhannya. Perasaan kompeten dalam mengasuh anak menurut (Coleman & Karraker, dalam Purbasafir, 2018) merupakan salah satu bagian dari aspek kognitif dalam kompetensi pengasuhan. Pada perkembangan selanjutnya perasaan mampu tersebut akan berdampak langsung pada perilaku yang ditunjukkan orang tua saat berhubungan dengan anak dan berdampak pada tingkat kepuasan orang tua yang dialami dalam merawat anak(2)

Peran sebagai orang tua merupakan peran yang sangat penting dalam siklus hidup manusia. Pada penelitian Azmoude, Jafarnejade, & Mazlom (2015) diketahui masih banyak orang tua baru tidak memiliki kepercayaan pada kemampuan mereka dalam memenuhi tanggung jawab menjadi (3) orang tua. Memenuhi tanggung jawab sebagai orang tua khususnya ibu sesungguhnya merupakan sebuah proses interaktif, sosial kognitif yang dapat dengan mudah dicapai. Oleh karenanya keyakinan bahwa setiap orangtua mampu melakukan pengasuhan pada bayinya sangat penting untuk dimiliki setiap orangtua di awal menjalani periode nifas (4) .

Istilah Maternal Self Efficacy juga sering dipakai dalam pengasuhan. Menurut Coleman & Karraker, *Maternal Self Efficacy* merupakan penilaian orang tua terhadap kompetensi dirinya dalam peran sebagai orang tua atau persepsi orang tua tentang kemampuan mereka untuk secara positif mempengaruhi perilaku dan perkembangan anak-anak mereka (2)

Beberapa faktor yang mempengaruhi MSE antara lain usia, dukungan sosial (5), kecemasan ibu(3) dan lain lainnya. Disisi lain, setiap ibu hamil harus mengikuti Kelas Ibu Hamil (KIH) agar ibu banyak mengetahui berbagai hal dalam kehamilannya. KIH merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran.(6)

Penelitian Fuada dan Setyowati, mengatakan bahwa kegiatan KIH berada

dalam Kuadran III (negative, positif), artinya posisi KIH dalam posisi lemah namun sebenarnya sangat berpeluang. Salah satu rekomendasi yang diharapkan dapat merubahnya adalah dengan merubah strategi(7)

Kelas Ibu hamil yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini adalah Kelas Ibu Hamil dengan modifikasi, jadi selain materi pada kelas ibu sesuai standar kemenkes, pada penelitian ini akan diberikan pula materi tambahan seperti membangun kembali visi dan misi berkeluarga, 8 fungsi keluarga, peran dan tanggungjawab keluarga, serta pentingnya afirmasi positif dan visualisasi dalam kehamilan. Beberapa materi tersebut seharusnya didapatkan sebelum pasangan tersebut memasuki rumah tangga, namun pada kenyataannya sangat jarang remaja yang mendapatkan materi tersebut sebelum menikah. Menyiapkan pribadi yang matang dapat dilakukan melalui penanaman moral dalam keluarga(8)

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh Modifikasi Kelas Ibu Hamil (KIH) terhadap kesiapan menjadi Orang Tua Pada Primipara di UPTD Puskesmas Beber Kab Cirebon Tahun 2022.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* bersifat analitik dengan rancangan *experimental* menggunakan non *randomized pre test and post test without control group design*.(9) Jenis rancangan eksperimen ini, akan membandingkan kesiapan orang tua sebelum dan setelah Ibu mengikuti Kelas Ibu Hamil.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kondangsari Puskesmas Beber mulai bulan Maret sampai dengan Desember 2022. Desa Kondangsari dipilih sebagai lokasi penelitian dikarenakan cakupan wilayah yang paling luas dan memiliki sumber daya yang mendukung penelitian, seperti kader yang aktif, tempat kegiatan yang representatif dan program kelas ibu hamil yang aktif. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu Hamil dan nifas di wilayah kerja Puskesmas Beber Tahun 2022 yang berjumlah 50 orang dengan sampel adalah Ibu Hamil pertama (Primigravida) dan ibu nifas pertama di Desa Kondangsari wilayah kerja Puskesmas Beber Tahun 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan berjumlah 30 Orang.

Pada pelaksanaan kegiatan penelitian terdapat 2 responden yang tidak bisa mengikuti kegiatan penelitian dikarenakan ada keperluan yang tidak dapat ditinggalkan sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 28 responden. Tehnik yang dipakai dalam pengambilan sampel adalah *Total sampling*, yaitu seluruh populasi menjadi sampel.

Kegiatan dalam penelitian ini dilakukan 4 kali dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Pertemuan	Kegiatan	Materi
1	Diskusi dan pemberian materi	Pre Test Konsep keluarga Tugas dan tanggung jawab keluarga (8 Fungsi keluarga)
2	Diskusi dan pemberian materi	Sugesti dan afirmasi dalam kehamilan dan pengasuhan
3	Diskusi dan pemberian materi	Mengatasi berbagai keluhan ringan dalam kehamilan
4	Diskusi dan pemberian materi	Praktik Sugesti dan afirmasi dalam kehamilan dan pengasuhan Post Test

Pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner tentang *Maternal self efficacy*. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan Profil UPT Puskesmas Beber melalui data dokumen Puskesmas yaitu buku kohort ibu dan bayi.

Kuesioner yang digunakan peneliti ialah *Maternal Self Efficacy Questionnaire (MSQ)* disusun oleh Teti dan Gelfand (1991) yang terlampir pada penelitian Mirghafourvand, dkk. (2016). Teti dan Gelfand mengembangkan alat ukur yang telah ada sebelumnya, yaitu skala *parental*

*self-efficacy* milik Abidin (1986) serta Gibaud-Wallston dan Wandersman (1978). Pada langkah penyusunan questioner ini, Teti dan Gelfand mengacu pada aspek-aspek yang diungkap oleh Bandura (1997), yaitu *magnitude, generality, dan strength*. Skala ini memiliki angka reliabilitas sebesar 0,790 berdasarkan pilot sampel sebanyak 29 ibu, serta *alpha item* standar dari 0,860 menggunakan sampel penelitian tersebut. pernyataan item, skor empat menunjukkan bahwa subjek merasa lebih baik dibandingkan pernyataan item. Skala *maternal self-efficacy* terdiri dari 10 item. Skor dari setiap item ini akan dijumlahkan sebagai skor *maternal self-efficacy*. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek, maka semakin tinggi *maternal self-efficacy* pada subjek tersebut. Sebaliknya, jika skor yang diperoleh subjek rendah, maka *maternal self-efficacy* dimiliki subjek tersebut semakin rendah (10).

Skala *Maternal Self Efficacy* memiliki rentang skor 4 poin yaitu Jauh Lebih Buruk, Agak Lebih Buruk, Sama Baiknya dan Lebih Baik seperti yang telah dijelaskan pada penelitian milik Mirghafourvand, dkk (2016). Skor satu menunjukkan bahwa subjek merasa jauh lebih buruk dibandingkan pernyataan item skala. Skor dua menunjukkan bahwa subjek merasa agak lebih buruk dibandingkan pernyataan Lebih Buruk, Sama Baiknya dan Lebih Baik. Skor tiga menunjukkan bahwa subjek merasa sama baiknya dibandingkan

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis *unvariat* dilakukan untuk mendapatkan nilai tendensi sentral, presentase dari karakteristik responden serta skor *maternal self efficacy* sebelum dan setelah dilakukan modifikasi KIH. Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan *paired sample test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata kesiapan menjadi orangtua sebelum dan setelah diberikan modifikasi KIH serta dianalisis signifikansinya (9).

UPTD Puskesmas Beber bulan Mei s.d Juli 2022. Jumlah responden yang berpartisipasi dan memenuhi kriteria responden dalam penelitian ini adalah 28 responden Berikut ini merupakan gambaran mengenai responden yang terlibat dalam penelitian ini :

### 1) Karakteristik responden

## HASIL

### 1. Hasil Analisis Univariat

#### a. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dan nifas pertama atau primigravida di Desa Kondangsari wilayah

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan ibu

Responden			
No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
1	< 20	0	0
2	20-35	27	97
3	>35	1	3,5
Total		28	100
Pendidikan			
1	SD	10	35
2	SMP	9	32
3	SMA/SMK	7	26
4	D.IV/S1	2	7
Total		28	100,0
Pekerjaan			
1	IRT	27	96,5
2	Guru	1	3,5
Total		28	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa mayoritas responden berusia 21-35 tahun dan tidak ada responden yang berusia < 20 tahun ( 0 % ), mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 10 orang (35 % ). Sedangkan paling sedikit ialah dengan tingkat pendidikan D.IV/S1 sebanyak 2 dan 96,5 % merupakan ibu yang tidak bekerja.

**1. Gambaran rata-rata skor Kesiapan sebagai Orang Tua pada ibu Hamil sebelum intervensi di UPT Puskesmas Beber Kab. Cirebon Tahun 2022.**

**Tabel 1.2**  
Rata-rata skor Persiapan sebagai Orang Tua sebelum intervensi

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 1.2, rata-rata skor *maternal self efficacy* adalah 34,29 dengan nilai minimum 19 dan nilai maksimum 42

**2. Gambaran rata-rata skor persiapan sebagai Orang Tua pada ibu Hamil setelah intervensi di UPT Puskesmas Beber Kab. Cirebon Tahun 2022.**

**Tabel 1.3**  
Rata-rata skor *pesiapan sebagai Orang Tua* setelah intervensi

No	N	Min	Max	Mean	SD	Median
1	28	32	50	41,67	4,977	42

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 1.6, rata-rata skor Kesiapan sebagai orang tua adalah 41,67 dengan nilai minimum 32 dan nilai maksimum 50

**3. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu adakah pengaruh kelas ibu hamil dengan modifikasi terhadap hipotesis dilakukan dengan melakukan analisis *Paired Samples Test*

Hasil uji ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.4**  
Perbedaan rata-rata sebelum dan setelah intervensi

S.E.	Wald	Sig.	Exp (B)	95% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
1.190	6,690	0,001	.928	6.675	1.828

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.8 menunjukkan bahwa didapatkan nilai signifikansi atau p-value sebesar 0,001 > 0,05, artinya terdapat perbedaan rata-rata kesiapan menjadi orang tua sebelum dan setelah edukasi.

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan April s.d desember 2022 di Desa Kondangsari UPT Puskesmas Beber mengenai pengaruh modifikasi kelas Ibu Hamil terhadap kesiapan menjadi Orang Tua, diperoleh 28 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

**1. Analisis Univariat**

a) Karakteristik responden berdasarkan usia ibu  
Diketahui bahwa mayoritas

No	N	Min	Max	Mean	SD	Median
1	28	19	42	34,29	5,487	35,00

responden pada penelitian ini ialah berusia 20-35 tahun. Usia dapat mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan(11)

Selain itu menurut Santrock (2003) seseorang yang berada pada masa dewasa awal memiliki kemampuan kognitif yang amat kuat dan juga kemampuan penyesuaian terhadap pertimbangan praktis. Namun, usia bukanlah satu-satunya

faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tua seseorang bukan berarti pengetahuannya semakin tinggi, karena masih ada faktor lain yang dapat mempengaruhinya(12)

Dari hasil pengumpulan data penelitian tidak didapatkan ibu hamil primipara dengan usia <20 tahun. Hal ini adalah temuan yang baik, karena kehamilan terlalu dini di usia yang terlalu muda secara psikologis menjadi penyebab tekanan psikologis dan akan merasakan dampak psikososial seperti ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial dan peran saat menjadi ibu. Menurut (Stiles, 2010) ibu remaja cenderung masih egosentrisme sehingga kurang berempati terhadap bayinya. Dampak dari kondisi ini adalah remaja merasa tidak siap mengambil peran sebagai ibu. Ketidaksiapan melaksanakan peran sebagai Ibu/ orang tua akan menghambat kemampuan remaja dalam menjalankan peran sebagai ibu (13).

Wanita dalam kurun usia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil. Hal tersebut dikarenakan organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna (14). Selain fisik yang kuat diharapkan juga memiliki mental yang siap untuk menjaga kehamilannya secara hati-hati dan juga siap mental dalam menghadapi berbagai persoalan lainnya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (15).

Pada ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun memiliki perasaan cemas dan takut karena kondisi fisik yang belum siap, sedangkan ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik dan mordibilitas dan mortalitas perinatal (Heriani, 2016).

#### **b) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu**

Berdasarkan Tabel 1.3 diketahui bahwa mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 10 orang (35%). Sedangkan paling sedikit ialah dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 1 orang (3,5%).

Tingkat pendidikan ibu hamil sangat berpengaruh terhadap tingkat keyakinan ibu. Pendidikan dapat membantu ibu hamil dalam mengendalikan keyakinan yang akan mengakibatkan sumber kecemasan, terlebih lagi pada kehamilan pertama (Usman, 2016). Pendidikan juga dapat mempengaruhi

persepsi ibu hamil, cara berpikir dalam mengelola informasi dan mengambil keputusan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan dan memungkinkan untuk mengantisipasi diri dalam menghadapi berbagai masalah dalam kehamilan seperti kecemasan, adanya tanda bahaya kehamilan dan komplikasi lainnya. Sedangkan pendidikan yang rendah sangat memungkinkan ibu tidak mampu mengantisipasi diri dalam menghadapi berbagai masalah (Said, 2015).

Didapatkan mayoritas responden pada penelitian ini ialah Sekolah Dasar (SD). Jenjang ini adalah jenjang pendidikan dasar di bawah jenjang minimum sesuai anjuran pemerintah. Menurut (Zheng, dkk., 2018). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi dapat meningkatkan penggunaan pengetahuan kesehatan yang dilakukan. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, cenderung belajar dan mencari lebih banyak pengetahuan dan informasi selama kehamilan dan periode postnatal jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (10). Hal ini berlaku sebaliknya, jika tingkat pendidikannya rendah maka kemampuan belajar dan keinginan mencari pengetahuan yang lebih banyak menjadi berkurang.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), pendidikan merupakan komponen pengukuran tingkat pembangunan manusia suatu negara yang cukup berpengaruh. Pendidikan juga merupakan salah satu syarat mutlak pencapaian tujuan pembangunan manusia dan merupakan target pembangunan sekaligus sarana pembangunan nasional.

#### **c) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu**

Berdasarkan Tabel 1.4 diketahui bahwa hamper seluruh responden ialah ibu rumah tangga, sebanyak 27 orang (96,5%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Said (2015), didapatkan bahwa dari 9 responden ibu hamil primigravida yang bekerja lebih banyak tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 6 orang (66,7%), sedangkan dari 31 responden ibu hamil primigravida yang tidak bekerja, lebih banyak yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 16 orang (51,6%).

Seseorang yang bekerja akan dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialaminya, termasuk juga oleh ibu hamil

karena aktivitas yang menyita waktu sehingga ibu hamil fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang memiliki pekerjaan dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan mengenai kehamilannya, serta dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama dan setelah persalinan (16). Status ekonomi atau pendapatan keluarga yang cukup memadai membuat ibu hamil lebih siap dalam menghadapi kehamilannya karena biaya-biaya yang dibutuhkan selama dan setelah kehamilan. Sedangkan, tingkat ekonomi yang rendah dapat mengganggu kondisi psikologis ibu dan tingkat kecemasan akan bertambah.

Menurut (Zheng, dkk., 2018 dalam Sekarhani 2019) individu yang tidak memiliki pekerjaan cenderung kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan karena tingkat pendidikan mereka relatif lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan. Selain itu, individu yang tidak memiliki pekerjaan mungkin memperoleh lebih sedikit bantuan dari pada yang bekerja. Ibu yang bekerja memungkinkan mendapat dukungan dari rekan kerja dan kolega (10). Namun berbeda dengan penelitian milik Azmoude, dkk. (2015) menjelaskan bahwa tidak adanya beda tingkat *maternal self-efficacy* pada ibu primipara yang bekerja dan sebagai ibu rumah tangga. Hasil analisis uji beda tersebut menghasilkan nilai  $p$  sebesar 0,460 ( $p > 0,05$ ).

Bekerja memang bisa memberikan dampak positif bagi kehamilan, namun juga bisa memberikan dampak negatifnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 96,5 % ibu tidak bekerja. Dengan berada di rumah ibu dapat beristirahat dan terhindarkan dari kelelahan, sehingga ibu dapat fokus dengan kehamilannya. Selain itu dengan dukungan yang positif dari suami, diharapkan ibu hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan perasaan senang, nyaman dan terhindar dari depresi. Dukungan keluarga juga memiliki peran yang penting bagi kesejahteraan ibu dan janin ibu hamil akan merasa senang karena seluruh keluarga mendampinginya. Berbagai factor tersebut menyebabkan ibu lebih fokus untuk memerankan peran-peran pengasuhan (17)

#### **Analisis kesiapan menjadi Orang tua sebelum dan setelah pemberian edukasi**

Berdasarkan tabel 1.4 terlihat bahwa didapatkan nilai signifikansi atau  $p$ -

*value* sebesar 0,001  $> 0,05$ , artinya terdapat perbedaan rata-rata kesiapan sebagai orang tua sebelum dan setelah intervensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapan menjadi orang tua dipengaruhi oleh modifikasi kelas ibu hamil.

Kesiapan menjadi orangtua diukur dengan menggunakan instrument *Maternal Self Efficacy (MSE)* dan modifikasinya dari tema kesiapan menjadi orang tua menurut BKKBN.

Menurut (Coleman & Karraker, dalam Delft, 2012) adalah *Maternal Self Efficacy (MSE)*. *MSE* merupakan penilaian orang tua terhadap kompetensi dirinya dalam melakukan peran sebagai orang tua atau persepsi orang tua tentang kemampuan mereka untuk secara positif mempengaruhi perilaku dan perkembangan anak-anak mereka (2).

*Maternal Self Efficacy* menunjukkan kesiapan ibu adalah perasaan kompeten dalam mengasuh anak (18) menurut (Coleman & Karraker, dalam Delft, 2012) salah satu bagian dari aspek kognitif dalam kompetensi pengasuhan, sehingga berdampak langsung pada perilaku yang ditunjukkan orang tua saat berhubungan dengan anak dan berdampak pada tingkat kepuasan orang tua yang dialami dalam merawat anak (2).

Penelitian Porter & Hui-Chin (2003) dalam Pramudianti, 2017 menemukan bahwa dengan skor *MSE* yang tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan tugas sebagai orang tua, lebih tanggap dalam merespon setiap isyarat dan kebutuhan bayi, serta memiliki hubungan interaksi yang lebih baik dengan anak. Hal ini akan meningkatkan tanggung jawab ibu dalam merawat bayi dan menurunkan kejadian kekerasan pada bayi/ anak (19)

Disisi lain pemerintah memiliki program untuk ibu hamil yang sangat bagus yaitu kelas ibu hamil. Setiap ibu hamil diharapkan mengikuti Kelas Ibu Hamil (KIH) agar ibu banyak mengetahui berbagai informasi dalam kehamilannya. KIH merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran (6). Penelitian Fuada dan

Setyowati, mengatakan bahwa kegiatan KIH disebutkan bahwa posisi KIH berada dalam Kuadran III (negative, positif), artinya posisi KIH dalam posisi lemah namun sebenarnya sangat berpeluang. Rekomendasi yang diharapkan adalah merubah strategi. (7)

Kelas Ibu hamil yang dilaksanakan dalam penelitian ini adalah Kelas Ibu Hamil dengan modifikasi, jadi selain materi pada kelas ibu sesuai standar kemenkes, pada penelitian ini akan diberikan pula materi tambahan seperti membangun kembali visi dan misi berkeluarga, 8 fungsi keluarga, peran dan tanggungjawab keluarga, serta pentingnya afirmasi positif dan visualisasi dalam kehamilan. Beberapa materi tersebut seharusnya didapatkan sebelum pasangan tersebut memasuki rumah tangga, namun pada kenyataannya sangat jarang remaja yang mendapatkan materi tersebut sebelum menikah. Menyiapkan pribadi yang matang dapat dilakukan melalui penanaman moral dalam keluarga(8)

Afirmasi merupakan cara yang paling mudah dan sederhana untuk mempengaruhi pikiran bawah sadar. Menurut Andi Hakim (2010: 64) dalam Subiyono, 2015, menyatakan bahwa afirmasi merupakan sekumpulan kata yang memiliki makna, maksud, tujuan, dan pengharapan yang sesungguhnya. Selain afirmasi diperlukan visualisasi agar memperoleh kekuatan luar biasa dalam mengatasi berbagai permasalahan kehidupan termasuk dalam kehamilan (20).

Dengan ketrampilan sugesti dan afirmasi dapat dilaksanakan sejak dalam masa kehamilan, seperti sugesti bahwa kehamilan akan berlangsung lancar, sehat sampai dengan persalinannya. Seperti penelitian Suharmiati, dkk tahun 2018 mengungkapkan bahwa unsur afirmasi dalam pijat oyog dapat meningkatkan empati bidan (21). Unsur sugesti dan afirmasi dalam oyog juga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil (22). Pada penelitian selanjutnya ternyata unsur afirmasi dan sugesti dalam pijat oyog dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan (23). Demikian pula pada tahap selanjutnya, sugesti dan afirmasi bisa dilakukan dalam pengasuhan bayinya. Jadi sugesti dan afirmasi ini akan membuat mainset dan membangun keyakinan dari alam bawah sadar.

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan rata-rata kesiapan menjadi orang

tua sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa modifikasi Kelas Ibu Hamil dengan nilai p value 0,001. Penelitian ini menunjukkan intervensi KIH dengan modifikasi dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam melaksanakan peran sebagai orang tua. Secara umum ketidaksiapan perempuan berhubungan signifikan dengan pengalaman baru sebagai seorang ibu yang pada umumnya memiliki pengetahuan yang rendah, terlalu muda dan tidak memiliki pemahaman yang cukup terkait dengan pengasuhan seperti pemberian makan dan perkembangan anak (24)(25). Hal ini sejalan dengan penelitian Azmoude, et. al (2015) diketahui bahwa banyak orang tua baru tidak percaya pada kemampuan mereka dalam memenuhi tanggung jawab menjadi orang tua dan MSE menjadi salah satu faktor prediktor yang menentukan kesejahteraan psikologis sebagai orang tua(26). Dalam Harita, Adiwignya Nugraha Widhi Chusairi, Achmad (2022) disebutkan bahwa karakteristik ibu seperti usia, status perkawinan, status pendidikan, depresi, stres, kecemasan, paritas, pengalaman persalinan, dan pemahaman tentang kondisi bayi menjadi faktor yang paling berpengaruh pada *maternal self-efficacy* orangtua. (27)

Masih berdasarkan penelitian tersebut diatas, dijelaskan bahwa masalah yang berkembang di Indonesia dapat disebabkan rendahnya pengetahuan orangtua dan tidak adanya kesiapan khusus dari perempuan dan laki-laki untuk menjadi orangtua. Hal ini sesuai sesuai dengan penelitian Setyowati (2018) di daerah Jawa Barat menemukan bahwa, kesiapan perempuan untuk menghadapi perannya yang baru sebagai istri dan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan anak di usia balita. Ibu yang mempersiapkan diri untuk bisa membesarkan anak akan meningkatkan kemampuannya dalam mengasuh anak (24). Hal ini senada dengan penelitian Azmoude et al., (2015) dalam Maartina, 2018 yang menjelaskan bahwa *maternal self efficacy* diketahui sangat penting untuk menentukan rasa percaya diri, kebahagiaan ketika menjadi orang tua yang juga akan menentukan untuk kualitas hidup yang akan dijalani (Martina, I, 2018).

## SIMPULAN

1. Sebagian besar responden penelitian berumur 20-35 tahun, berpendidikan SD dan tidak bekerja

2. Skor Kesiapan sebagai orang tua sebelum intervensi rata-rata 34,29
3. Skor Kesiapan sebagai orang tua setelah intervensi rata-rata 41,67
4. Terdapat perbedaan rata-rata skor kesiapan sebagai orang tua sebelum dan setelah diberikan intervensi Kelas Ibu Hamil dengan Modifikasi.

### Saran

Diharapkan bidan dapat melaksanakan Kelas Ibu Hamil dengan modifikasi sebagai upaya untuk meningkatkan kesiapan menjadi orang tua.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada Poltekkes Tasikmalaya yang telah berkenan memberikan pembiayaan melalui anggaran DIPA Poltekkes Tahun 2022

### DAFTAR PUSTAKA

1. Setyowati YD, Krisnatuti D, Hastuti D. Pengaruh Kesiapan Menjadi Orang Tua dan Pola Asuh Psikososial Terhadap Perkembangan Sosial Anak. *J Ilmu Kel dan Konsum.* 2017;10(2):95–106.
2. Purbasafir TF, Fasikha SS, Saraswati P. Psikoedukasi Untuk Meningkatkan Parenting Self-Efficacy Pada Ibu Anak Penyandang Autisme. *J Ilm Psikol Terap.* 2018;6(2):232.
3. Winangrum C, Hutasoit M, Keperawatan P, Kesehatan F, Achmad J, Yogyakarta Y, et al. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Berhubungan dengan Self Efficacy dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC). *JurnalSamodrailmuOrg [Internet].* 2022;1(2):166–74. Available from: <https://jurnal.samodrailmu.org/index.php/jurinse/article/view/50>
4. Martina INU. Maternal self efficacy. Universitas Muhammadiyah Malang; 2018.
5. Hidayati ZK, Sawitri DR. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Maternal Self-Efficacy Pada Anak Autism Spectrum Disorder (Asd). *Empati [Internet].* 2017;6(2):10–4. Available from: <http://ejournal.stkip-mmb.ac.id/index.php/pbi/article/view/141/86>
6. Pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Profil Kesehatan Indones tahun 2004 [Internet]. 2009;(2):231. Available from: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2004.pdf>
7. Fuada N, Setyawati B. PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DI INDONESIA Implementation of KIH (Pregnancy Class) in Indonesia. 2015;(April):67–75.
8. BKKBN. Kurikulum Diklat Teknis Pengelolaan PIK Remaja/ Mahasiswa bagi Pengelola, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya,. Jakarta Indonesia: Direktorat Bina Ketahanan Remaja; 2013.
9. Dahlan S. Statistik Untuk Kesehatan. Jakarta Indonesia: Salemba Medika; 2011.
10. Yudhistira S. DUKUNGAN SOSIAL DAN MATERNAL SELF-EFFICACY PADA IBU PRIMIPARA. 2019;
11. Hutahaeen S. Sensitivitas Ibu Usia Remaja Yang Memiliki Bayi 0-3 Tahun. 2017.
12. Suntrock. Adolescence, Perkembangan Remaja. Jakarta Indonesia: Erlangga; 2003.
13. Syalis ER, Nurwati NN. Analisis Dampak Pernikahan Dini Terhadap Psikologis Remaja. *Focus J Pekerj Sos.* 2020;3(1):29.
14. Manulang A dkk. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid 19 Dalam Menghadapi Persalinan. *J Ilmu Keperawatan Jiwa.* 2021;4(2016):461–8.
15. Suwaryo P, Yuwono P. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *Urecol.* 2017;305–14.
16. Casas M, Cordier S, Martinez D, Barros H, Bonde JP, Burdorf A, et al. Maternal occupation during pregnancy, birth weight, and length of gestation: Combined analysis of 13 European birth cohorts. *Scand J Work Environ Heal.* 2015;41(4):384–96.
17. Larasati NA, Qodariah L, Joeiani P. Studi Deskriptif Mengenai Parenting Self-Efficacy Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Autism Spectrum Disorder. *J Psychol Sci Prof.*

- 2021;5(1):1–10.
18. Fitria M. Gambaran efikasi diri maternal pada ibu remaja di wilayah kerja puskesmas sukowono kabupaten Jember. Skripsi [Internet]. 2019; Available from: [https://repository.unej.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/91778/Martina\\_Fitria\\_-\\_152310101174\\_Sdh.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/91778/Martina_Fitria_-_152310101174_Sdh.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  19. Pramudianti DN. HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PARENTING SELF-EFFICACY PADA PERIODE AWAL POSTPARTUM DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI ( BPM ) GUNARTI , BANJARBARU ( Relationship Between Social Support With Self-Efficacy Parenting In The Postpartum Early Period In Bidan M. 2017;1(1):15–20.
  20. Subiyono D. AFIRMASI VISUALISASI DAN KEKUATAN PIKIRANHYPNOSIS META NLP [Internet]. 1st ed. Yogyakarta: Penerbit K-Media; 2015. Available from: [http://staffnew.uny.ac.id/upload/132300164/penelitian/Buku\\_Hypnosis\\_Meta\\_NLP.pdf](http://staffnew.uny.ac.id/upload/132300164/penelitian/Buku_Hypnosis_Meta_NLP.pdf)
  21. Suharmiati, Suratmi, Pebriyatie E. Peningkatan Empati Bidan Melalui Pemeriksaan Leopold Dengan Komunikasi Interpersonal (Modifikasi Oyog) di Puskesmas Kalibuntu Kabupaten Cirebon. *J Kesehat Reproduksi*. 2018;9(1):37–47.
  22. Pebriyatie E, Suratmi, Harjanti YS. Influence Of Oyog-Based Modified Leopold Palpatation on Pregnant Women's Anxiety Level and Increased Coverage of Childbirth Assisted by Health Professional. In: *Posiding International Seminar Midwifery Education Reform*. Jakarta: AIPKIND; 2016. p. 375–8.
  23. Suratmi, Nurcahyani L. The Impact Of Oyog To Identify Danger Pregnancy Signs. *J Med Biochem*. 2022;41(1):25–30.
  24. Setyowati YD, Krisnatuti D, Hastuti D. Effect of Parenthood Readiness and Psychosocial Parenting toward Social Development of Children. 2017;10(2):95–106.
  25. Mulyani Y. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil usia gestasi 36-40 minggu tentang cara menyusui di wilayah kerja puskesmas pisang. Jakarta; 2016.
  26. Komarudin. Membentuk Kematangan Emosi dan Kekuatan Berpikir Positif pada Remaja Melalui Pendidikan Jasmani. *J Pendidik Jasm Indones*. 2019;12(2):67–75.
  27. Harita ANW, Chusairi A. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Parental Self-Efficacy Orang Tua Yang Memiliki Anak dengan Disabilitas. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2022;6(4):3111–23.