



**PENGARUH PEMBERIAN PAMFLET PERSALINAN
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
DAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL**

*EFFECT OF DELIVERY PAMPHLET
ON KNOWLEDGE LEVEL AND ANXIETY LEVEL
OF PREGNANT WOMEN*

**ARTIKEL HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat strata-1 kedokteran umum**

**YOSSY CATARINA B. N. S.
G2A 007 189**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2011**

PENGARUH PEMBERIAN PAMFLET PERSALINAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL

Yossy Catarina BNS¹, Julian Dewantiningrum², Rebriarina Hapsari³

ABSTRAK

Tujuan Mengetahui pengaruh pemberian pamflet persalinan terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil.

Metode Penelitian *experimental pre test and post test design*. Data dikumpulkan dengan cara *self administred questionnaire*. Sebanyak 60 ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep selama April – Juni 2011 serta memenuhi kriteria inklusi menjadi sampel dalam penelitian ini. Sampel dibagi dalam kelompok kontrol ($n=30$) dan kelompok perlakuan ($n = 30$). Kelompok kontrol tidak diberi pamflet persalinan, sedangkan kelompok perlakuan diberi pamflet persalinan. Semua sampel mengisi dua kuesioner yaitu kuesioner *pre test* dan kuesioner *post test* satu minggu setelahnya. Data dideskripsikan dalam bentuk tabel dan gambar. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS dengan uji t berpasangan dengan alternatif uji *Wilcoxon*, dan uji t tidak berpasangan dengan uji alternatif *Mann Whitney*.

Hasil Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan ($p = 0,000$), namun tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara ibu hamil yang diberi dan tidak diberi pamflet persalinan ($p = 0,413$). Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada ibu hamil yang diberi pamflet persalinan ($p = 0,001$). Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada ibu hamil yang diberi dan tidak diberi pamflet persalinan ($p = 0,014$).

Simpulan Pamflet persalinan berpengaruh meningkatkan pengetahuan dan menurunkan kecemasan ibu hamil.

Kata Kunci pamflet persalinan, tingkat pengetahuan, tingkat kecemasan, ibu hamil

¹ Mahasiswa program pendidikan S-1 Kedokteran Umum FK Undip

² Bagian Obstetri Ginekologi FK Undip, Jl. Dr. Sutomo No. 18 Semarang

³ Bagian Mikrobiologi FK Undip, Jl. Dr. Sutomo No. 18 Semarang

**THE IMPACT OF DELIVERY PAMPHLET
ON KNOWLEDGE LEVEL AND ANXIETY LEVEL
IN PREGNANT WOMEN**

Yossy Catarina BNS¹, Julian Dewantiningrum², Rebriarina Hapsari³

ABSTRACT

Objectives *To determine the effect of delivery pamphlet on knowledge level and anxiety level of pregnant women.*

Methods *This was an experimental pre test and post test design study. Data collected with self administered questionnaire. Sixty pregnant women with pregnancy ≥ 28 weeks that fulfilled inclusion criteria and had antenatal care consultation in Halmahera and Ngesrep primary care from April to June 2011 became sample in this research. Sample was grouped into control group (n=30) and experimental group (n=30). Experimental group were given a pamphlet and asked to read, while control group not given a pamphlet. All samples completed two questionnaires, pre test questionnaire and post test one week after pre test. The data described in tables and graphics and then analyzed by SPSS by using pair t test with alternative Wilcoxon test, and independent t test with alternative Mann Whitney.*

Result *There was significant differences on knowledge level before and after treatment. levels in the control group, and significant differences in the treatment ($p=0,000$), but there was no significant differences between control and experimental group ($p = 0,413$). There was significant differences in levels of anxiety in experimental group before and after treatment ($p=0,001$), and significant differences between control and experimental group post test ($p=0,014$).*

Conclusion *Delivery pamphlet is able to increasing knowledge and decreasing anxiety of pregnant women.*

Keyword *delivery pamphlet, knowledge level, anxiety level, pregnant women*

¹ *Student of Medical Faculty Diponegoro University*

² *Obstetrics Gynecology Department, Medical Faculty Diponegoro University*

³ *Microbiology Department, Medical Faculty Diponegoro University*

PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu masalah kesehatan penting di Indonesia dan dunia.^{1,2} Indonesia memiliki AKI yang tertinggi di negara ASEAN dan masih jauh dari target MDG 5, yaitu mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup/tahun pada tahun 2007.^{3,4}

Empat pilar dalam rangka *Safe Motherhood* telah dicanangkan untuk menurunkan AKI.⁵ Pelayanan antenatal sebagai pilar kedua selain terdiri atas pemeriksaan standar antenatal, juga mencakup konseling antenatal. Konseling antenatal terkait dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya agar mampu memahami peristiwa kehamilan, persalinan, nifas, serta risiko yang mungkin dihadapi.⁶ Pengetahuan, persiapan kehamilan, serta dukungan akan mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri pada saat persalinan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang cukup terbukti mempunyai risiko yang rendah terhadap terjadinya komplikasi persalinan dan kelahiran BBLR.⁷⁻¹⁰

Konseling antenatal yang diberikan oleh tenaga kesehatan seringkali tidak sesuai dengan standar. Hal ini dapat dikarenakan faktor internal dari individu petugas kesehatan, maupun faktor eksternal berupa ketidakseimbangan jumlah ibu hamil dengan jumlah tenaga kesehatan.^{6,11} Peningkatan konseling antenatal harus dilakukan melalui berbagai edukasi.

Intervensi edukasi pada ibu hamil dengan cara penyuluhan pada saat melakukan pelayanan antenatal terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilannya, dengan hasil akhir berupa rencana persalinan.¹¹ Media cetak terkait edukasi kepada Ibu hamil juga telah banyak dimanfaatkan, misalnya pamflet. Pamflet sebagai media edukasi telah diteliti memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil.¹²⁻⁵ Salah satu pamflet yang dapat dikembangkan adalah pamflet mengenai persalinan.

Penelitian ini ingin mengetahui pengaruh pemberian pamflet persalinan terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pamflet persalinan sebagai alternatif media edukasi dalam mengatasi tingginya AKI akibat komplikasi persalinan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental *pre test and post test controlled trial* bidang ilmu Obstetri dan Ginekologi. Penelitian dilaksanakan pada bulan April–Juni 2011. Penelitian dilakukan di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep Semarang. Variabel bebas yang akan diteliti adalah pemberian pamflet mengenai persalinan dengan variabel tergantung yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kandungan ≥ 28 minggu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Halmahera dan Puskesmas Ngesrep Semarang pada periode bulan April–Juni 2011.

Sampel penelitian adalah sebanyak 60 ibu hamil, yaitu 30 orang pada kelompok kontrol, dan 30 orang pada kelompok perlakuan. Sampel diperoleh secara *consecutive sampling*. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi yaitu berusia 20 – 35 tahun, usia kandungan lebih atau sama dengan 28 minggu pada saat *pre test*, bertempat tinggal di wilayah Semarang, dan menyetujui sebagai responden penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Adapun kriteria eksklusinya adalah menolak sebagai responden penelitian, memiliki penyakit atau kelainan kehamilan saat ini yang mempengaruhi proses kelahiran, serta memiliki riwayat melakukan operasi sesar pada persalinan sebelumnya. Sampel dinyatakan *drop out* apabila tidak dapat dilakukan *post test* karena telah melahirkan, alamat tidak dapat ditemukan pada saat kunjungan rumah, dan menyatakan tidak membaca pamflet persalinan pada kelompok perlakuan. Untuk mengatasi *drop out*, dilakukan pencatatan lengkap alamat dan nomor telepon ibu dan dari masing-masing kelompok di tiap Puskesmas ditambahkan masing-masing lima orang sebagai cadangan yang diberi perlakuan yang sama dengan sampel utama.

Alat dan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pamflet persalinan, surat permohonan menjadi responden, *informed consent*, kuesioner penelitian, serta form catatan data diri responden (*log book*). Kuesioner yang digunakan terdiri dari kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner tingkat kecemasan. Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan disusun sendiri oleh peneliti dan telah divalidasi dengan metode *judgement experts*. Tingkat

kecemasan ibu hamil diukur dengan kuesioner *Fear of Childbirth* yang dirancang oleh Areskog.¹⁶ Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer secara *self administered questionnaire*.

Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan memenuhi kriteria inklusi diklasifikasikan ke dalam kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sesuai dengan hari datangnya. Setelah menyetujui sebagai subyek penelitian, dilakukan *pre test* mengenai tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil. Selanjutnya untuk kelompok perlakuan diberi pamflet persalinan dan diminta untuk membaca pamflet, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan pamflet persalinan. Pada kedua kelompok, dilakukan kunjungan rumah setelah 1 minggu untuk dilakukan *post test*.

Data yang dikumpulkan adalah karakteristik sampel yang terdiri atas umur, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan terakhir ibu, paparan informasi yang diperoleh, tingkat paparan informasi yang didapatkan, serta jumlah paritas yang pernah dialami, serta skor pengetahuan dan kecemasan. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS. Analisis univariat dilakukan dalam bentuk tabel atau grafik. Sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji beda. Uji beda dilakukan dengan menggunakan SPSS.

HASIL

Selama penelitian berlangsung, jumlah subjek dapat terpenuhi. Terdapat sampel yang *drop out* sebanyak lima orang pada kelompok kontrol dan enam orang pada kelompok perlakuan, namun hal tersebut dapat diatasi dengan adanya sampel cadangan yang telah disiapkan. (gambar 1)

Gambar 1. Diagram Alur Pengumpulan Sampel Penelitian

Dari data karakteristik sampel, dapat dikatakan sampel homogen. Hal ini berdasarkan angka signifikansi untuk semua karakteristik $p > 0,05$ (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Karakteristik	Kelompok Kontrol (n=30)	Kelompok Perlakuan (n=30)	<i>p</i>						
			Mean±SD	n	%	Mean±SD	n	%	
Umur	27.53 ±4.68		28.13±4.5 9				0.67		
Pekerjaan									
Tidak bekerja				20	66.7		20	66.7	0.2
Pegawai Negeri Sipil				1	3.3		0	0	
Wiraswasta				4	13.3		3	10	
Karyawan swasta				3	10		6	20	
Buruh pabrik				1	3.3		1	3.3	
Lainnya				1	3.3		0	0	
Tingkat Pendidikan Terakhir									
tidak sekolah - SD				5	16.7		4	13.3	0.2
SMP-SMA				21	70		24	80	
Perguruan Tinggi				4	13.3		2	6.7	
Informasi Persalinan									
pernah mendapat informasi				24	80		23	76.7	0.7
tidak pernah mendapat informasi				6	20		7	23.3	
Tingkat paparan informasi									
Rendah (tidak pernah mendapat)				6	20		7	23.3	0.5
Sedang (mendapatkan informasi dari media atau petugas kesehatan)				21	70		16	53.3	
Tinggi (mendapatkan informasi dari media dan petugas kesehatan)				3	10		7	23.3	
Jumlah paritas									
Belum pernah melahirkan				11	36.7		14	46.7	0.9
1				15	50		11	36.7	
2				3	10		4	13.3	
3				1	3.3		1	3.3	

Tingkat pengetahuan kedua kelompok sama-sama mengalami peningkatan. Perbedaan tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan dianalisis dengan uji t berpasangan menunjukkan $p=0,876$ ($p > 0,05$), sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan

angka signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan pada kelompok perlakuan. (tabel 2)

Tabel 2. Skor Pengetahuan *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Kelompok	Skor <i>Pre Test</i>	Skor <i>Post Test</i>	<i>P</i>
Kelompok Kontrol	21.77 ± 3.47	21.80 ± 3.25	0.876
Kelompok Perlakuan	21.37 ± 2.55	22.43 ± 2.67	0.000

*uji t berpasangan, df = 29

Tingkat pengetahuan awal antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang dianalisis dengan uji t tidak berpasangan menghasilkan angka signifikansi sebesar 0,613 ($p>0,05$), yang berarti tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum pemberian pamflet persalinan (*baseline*). Dari data skor pengetahuan *post test*, dilakukan uji t tidak berpasangan dan didapatkan perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna dengan angka signifikansi $p=0,413$ ($p>0,05$).

Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan pada kelompok kontrol memiliki mean yang tetap, sedangkan pada kelompok perlakuan mengalami penurunan. Uji *Wilcoxon* menunjukkan angka signifikansi $p=1,000$ ($p>0,05$) pada kelompok kontrol dan $p=0,001$ ($p<0,05$) pada kelompok perlakuan, sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan. (tabel 3)

Tabel 3. Skor Kecemasan *Pre Test* dan *Post Test* Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Kelompok	Skor <i>Pre Test</i>	Skor <i>Post Test</i>	<i>p</i>
Kelompok Kontrol	3.73 ± 2.35	3.73 ± 2.30	1,000
Kelompok Perlakuan	3.20 ± 2.02	2.37 ± 1.69	0,001

*uji *Wilcoxon*

Dari data tingkat kecemasan awal responden, uji *Mann-Whitney* menghasilkan angka signifikansi sebesar $p=0,293$ ($p>0,05$). Dengan demikian berarti tidak ada perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum pemberian pamflet persalinan. Tingkat pengetahuan sampel yang diperoleh dari data *post test* diuji dengan uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna dengan angka signifikansi sebesar $p=0,014$ ($p<0,05$).

PEMBAHASAN

Pemanfaatan pamflet sebagai media edukasi bagi ibu hamil digunakan sebagai salah satu penunjang dalam proses pelayanan antenatal. Salah satu pamflet yang dapat dikembangkan sebagai media edukasi ibu hamil adalah pamflet mengenai persalinan. Pamflet ini berisi pengertian, tanda-tanda, jenis persalinan, persiapan ibu hamil dan keluarga dalam rangka menghadapi persalinannya, serta berbagai mitos mengenai persalinan.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pamflet persalinan terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian dilakukan untuk membandingkan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan serta antara yang diberi dan tidak diberi pamflet persalinan. Hasil penelitian mengenai karakteristik sampel berupa umur, pekerjaan, tingkat pendidikan terakhir, informasi persalinan, tingkat paparan informasi, serta jumlah paritas, diperoleh data bahwa responden memiliki karakteristik sampel yang homogen.

Data mengenai tingkat pengetahuan menyebutkan bahwa responden sebenarnya memiliki pengetahuan yang cukup pada *pre test*. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh paparan informasi yang diperoleh seseorang.¹⁷ Data tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat peningkatan pengetahuan, sedangkan pada kelompok perlakuan terdapat peningkatan. Hipotesis yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah pemberian pamflet persalinan lebih tinggi dibandingkan sebelum pemberian pamflet persalinan, dapat diterima.

Kedua kelompok memiliki skor pengetahuan yang seragam pada baseline. Pada saat *post test* juga tidak didapatkan peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sesudah pemberian pamflet persalinan. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang diberi pamflet persalinan memiliki tingkat pengetahuan yang sama dengan ibu hamil yang tidak diberi pamflet persalinan.

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian-penelitian serupa sebelumnya dengan menggunakan *decision aid leaflet* dan pamflet preeklamsia yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna.^{12,13} Namun, penelitian sebelumnya di Wales tahun 2002 menyebutkan bahwa pemberian *evidence based leaflet* meningkatkan pengetahuan ibu hamil, tetapi tidak signifikan bedanya dibandingkan yang tidak diberi leaflet.¹⁴ Hal ini didukung oleh teori Elgar Dale yang menyebutkan bahwa penyampaian bahan dengan tulisan dinilai tidak cukup efektif atau intensitasnya rendah.¹⁷ Meskipun terdapat banyak sumber informasi, namun pengalaman yang sebelumnya dan manfaat yang telah dirasakan memberikan pengaruh paling besar terhadap pengetahuan ibu hamil.¹⁸⁻²⁰ Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan karena tingkat pengetahuan ibu hamil awal pada kelompok kontrol yang lebih tinggi dibandingkan pada kelompok perlakuan. Selain itu, paparan informasi yang diterima oleh ibu hamil tidak dapat dikontrol, sehingga pada kelompok kontrol juga terjadi peningkatan pengetahuan, meskipun tidak bermakna.

Hasil analisis data mengenai tingkat kecemasan menyebutkan bahwa responden sebenarnya memiliki kecemasan yang rendah pada *pre test*. Data tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan menunjukkan bahwa rerata skor kecemasan pada kelompok kontrol tetap, sedangkan pada kelompok perlakuan terjadi penurunan rerata skor kecemasan. Hipotesis yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok perlakuan sesudah diberi pamflet persalinan lebih tinggi dibandingkan sebelum diberi pamflet persalinan diterima.

Pada *baseline*, kedua kelompok memiliki skor kecemasan yang seragam. Pada saat *post test* didapatkan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hipotesis yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil yang diberi lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak diberi pamflet persalinan diterima.

Hasil ini bertentangan dengan penelitian serupa sebelumnya di Inggris tahun 2008 dengan menggunakan pamflet preeklamsia yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil yang diberi dan tidak diberi

pamflet.¹³ Perbedaan hasil kemungkinan disebabkan karena perbedaan sampel yang digunakan oleh penelitian, yaitu pada penelitian ini pada ibu hamil yang tidak mengalami masalah kehamilan yang berpengaruh pada proses persalinan, tetapi pada penelitian di Wales sampel penelitian justru pada ibu yang mengalami preeklamsia.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang kuat terhadap stabilitas kondisi psikologis.²¹ Pendidikan kesehatan pada pasien telah menunjukkan potensinya untuk meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki kualitas kehidupan, memastikan kelangsungan perawatan, secara efektif mengurangi insiden komplikasi penyakit, memasyarakatkan masalah kepatuhan terhadap rencana pemberian perawatan kesehatan dan menurunkan ansietas serta memaksimalkan kemandirian dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari.²²

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pamflet persalinan memiliki pengaruh dalam terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil. Ibu hamil yang diberi pamflet persalinan secara bermakna meningkatkan pengetahuannya dan menurunkan tingkat kecemasannya. Hal ini memberikan tambahan informasi yang dapat menjadi dasar pertimbangan mengenai pemanfaatan pamflet sebagai media edukasi pada ibu hamil.

Dalam pemanfaatannya, pamflet persalinan ini kemungkinan dapat digunakan untuk menunjang konseling antenatal yang dilakukan oleh bidan maupun dokter. Tentu saja masih harus ditunjang dengan peran aktif dari ibu untuk membaca pamflet persalinan, serta bidan maupun dokter untuk memberikan penjelasan mengenai isi dari pamflet persalinan tersebut.

Penelitian ini memiliki kelebihan, yaitu desain penelitiannya yang berupa penelitian eksperimental *pre test and post test controlled trial* sehingga dapat diketahui perubahan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pamflet persalinan. Sampel penelitian yang merupakan ibu hamil trimester tiga yang tidak mengalami kelainan dalam proses kehamilan dan persalinan sebelumnya serta pengambilan sampel yang berasal dari Puskesmas juga dianggap mampu merepresentasikan sebagian besar kondisi ibu hamil di Indonesia.

Penelitian ini juga memiliki kekurangan, yaitu cara sampling yang menggunakan metode *consecutive sampling* dan jumlah sampel yang hanya menggunakan jumlah sampel minimum. Penelitian juga tidak dilakukan dengan *double blinding*. Paparan informasi yang berasal dari media lain juga tidak dapat dikontrol, sehingga pengaruh secara pasti dari pemberian pamflet persalinan tidak dapat diketahui. Terbatasnya penelitian juga menyebabkan variabel intelegensi, variabel konflik diri dan dukungan sosial yang kemungkinan mempengaruhi tidak diteliti.

Masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pengaruh pemberian pamflet persalinan dengan cara sampling random, jumlah sampel yang lebih banyak yang tidak hanya jumlah sampel minimum, dilakukan pada *center* penelitian yang lebih luas, pembuatan media yang lebih interaktif, serta metode yang berbeda yaitu *randomized controlled trial*. Adapun aspek yang dapat diteliti dapat berupa pengulangan dari penelitian ini ataupun aspek lain seperti rencana persalinan, tingkat kepuasan, serta keluaran perinatal dan maternal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan pada ibu hamil kelompok perlakuan setelah diberi pamflet persalinan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan sebelum diberi pamflet persalinan.
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang diberi pamflet persalinan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberi pamflet persalinan, namun secara statistik tidak bermakna.
3. Tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok perlakuan setelah diberi pamflet persalinan lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum diberi pamflet persalinan.
4. Tingkat kecemasan ibu hamil yang diberi pamflet persalinan lebih rendah secara bermakna dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberi pamflet persalinan.

SARAN

1. Diperlukan kerjasama antara institusi pendidikan dan institusi kesehatan untuk mengembangkan pamflet persalinan dan media edukasi lain yang efektif sebagai salah satu media edukasi bagi ibu hamil demi peningkatan pengetahuan dan penurunan kecemasan prenatal.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai efek pemberian pamflet persalinan terhadap tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan cara sampling random, jumlah sampel yang lebih banyak pada *center* penelitian yang lebih luas, pembuatan media yang lebih interaktif, serta metode yang berbeda. Adapun aspek yang dapat diteliti dapat berupa pengulangan dari penelitian ini ataupun aspek lain seperti rencana persalinan, tingkat kepuasan, serta keluaran perinatal dan maternal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala kelancaran dan kemudahan yang diberikan dalam penyusunan laporan ini, juga kepada orangtua dan keluarga atas dukungan moral selama penelitian ini dilaksanakan, dr. Julian Dewantiningrum, Msi.Med, Sp.OG dan dr. Rebriarina Hapsari selaku pembimbing penelitian; dr. Besari Adi Pramono, Msi.Med, Sp.OG, dr. Ratnasari Dwi Cahyanti Msi.Med, Sp.OG, serta dr. Dodik Pramono, M.Kes selaku ahli yang telah memberikan saran kepada penulis dalam penyusunan instrumen penelitian; Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas Halmahera, dan Puskesmas Ngesrep yang telah mengizinkan pelaksanaan penelitian; Ibu-ibu bidan Puskesmas Halmahera dan Ngesrep yang telah membantu penelitian, seluruh responden yang telah bersedia menjadi subyek penelitian; bagian perpustakaan yang telah membantu penyediaan referensi, serta teman-teman yang telah memberikan motivasi dan membantu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Millenium Development Goal 5 Fact Sheet [homepage on the internet]. c2008. [cited 2010 Sept 28]. Available from http://www.who.int/making_pregnancy_safer/events/2008/mdg5/mdg5_vs3.pdf.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Renstra Depkes 2005 – 2009. [homepage on the internet]. c2005. [cited 2010 Sept 28]. Available from www.depkes.go.id/downloads/bab_4.pdf
3. Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan. Angka Kematian Ibu Melahirkan. [homepage on the internet]. c2008. [cited 2010 Sept 30]. Available from: http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=290&Itemid=111.
4. Angka Kematian Ibu di Indonesia Tertinggi di ASEAN. [homepage on the internet]. c2007. [updated 2007 March 12; cited 2010 Sept 30]. Available from: <http://www.kesrepro.info/?q=node/93>.
5. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2007.
6. World Health Organization. Antenatal Care in Developing Countries: Promises, Achievements, and Missed Opportunities, An Analysis of Trends, Levels, and Differentials 1990 – 2001. [homepage on the internet]. c2003. [cited 2010 Oct3]. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241590947.pdf>.
7. Huda LN. Hubungan Status Reproduksi, Status Kesehatan, Akses Pelayanan Kesehatan, dengan Komplikasi Obstetri di Banda Sakti, Lhoukseumawe Tahun 2005. In: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol.1, No.6, Juni 2007, p.275–81.
8. Yakin. Hubungan Pelayanan Antenatal dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di Indonesia (Analisis Data SDKI tahun 1997) [thesis]. Jakarta : Universitas Indonesia; 2001
9. Istiarti T. Knowledge, Attitude and Practice of Pregnant Mother Toward Antenatal Care and Its Relation to Lowbirth Weight. In: M.Med.Indonesia Vol.37, No.2, Tahun 2002, p. 101–5.
10. Nurrohmah H. Hubungan Beberapa Faktor Maternal, Sosial Ekonomi dan Pengetahuan serta Praktek tentang Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah kerja Puskesmas Kota Mungkid Kabupaten Magelang Januari 2001 – Juni 2001 [skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2001.
11. Asyasyakiry DA. Ante Natal Care dengan Pendekatan Integrated Management on Pregnancy And Childbirth (IMPAC) pada Ibu Hamil [skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2003.
12. Wong SSM, Thomton JG, Gbolade B, et. al. A Randomized Controlled Trial of A Decision Aid Leaflet to Facilitate Women’s Choice Between Pregnancy Termination Method.In: BJOG Vol. 113. cApril 2006. [cited 2010 Nov3].

Available from: onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.14710528.2006.00930.

13. Sauve N, Powrie R, Larson L, Phipps M, Weitzen S, Fitzpatrick D, et.al. The Impact of an Educational Pamphlet on Knowledge and Anxiety in Women with Preeklampsia. In: The Royal Society of Medicine Obstet Med, Vol. 1, No. 1, Tahun 2008, p.11-8.
14. O’Cathain A, Walters SJ, Nicholl Jp, et. al. Use of Evidence Based Leaflets to Promote Informed Choice in Maternity Care. In: BMJ Vol. 324. cMarch 2002. [cited 2010 Nov1]. Available from: <http://www.bmj.com/content/324/7338/643.full>.
15. Stapleton H, Kirkham M, Thomas G. Qualitative Study of Evidence Based Leaflets in Maternity Care. In: BMJ Vol.324. cMarch 2002.[cited 2010 Nov 3]. Available from: www.bmj.com/content/324/7338/639.full.
16. Saisto, T. Obstetric, Psychosocial, and Pain-Related background, and Treatment of Fear of Childbirth [dissertation]. Helsinki: Helsinki University Central Hospital. c2001. [cited 2011 Feb 19]. Available from: www.doria.fi/bitstream/handle/10024/2281/obstetri.pdf?sequence=1.
17. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
18. Watkins L, Weeks A. Providing information to pregnant women: how, what and where? In: BJOG Vol. 116 c2009. p877–9.
19. Moffat MA, Bell JS, Porter MA, et. al. Decision making about mode of delivery among pregnant women who have previously had a caesarean section: a qualitative study. In: BJOG Vol. 114 c2007. p86–93.
20. Emmett CL, Shaw AR, Montgomery AA, Murphy DJ, DiAMOND study group. Women’s experience of decision making about mode of delivery after a previous caesarean section: the role of health professionals and information about health risks. In: BJOG Vol. 113 c2006. p1438–45.
21. Warastuti D. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di RB Sayang Ibu Undaan Kudus [skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2003
22. Bastable, Susan B. Perawat Sebagai Pendidik, Prinsip-prinsip Pengajaran & Pembelajaran. Jakarta: EGC; 2002. Available from: <http://www.google.com/books>.