

## ABSTRAK

Perilaku *self-care* dalam kehamilan berhubungan dengan pengetahuan tentang *self-care* dan efikasi diri ibu. Pengetahuan dan perilaku *self-care* yang kurang baik selama kehamilan dapat membahayakan ibu maupun janin, dan ini menjadi penyebab paling umum kematian ibu. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, dan perilaku *self-care* ibu hamil adalah dengan pemanfaatan *m-Health* dalam bentuk Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) berbasis android. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap peningkatan pengetahuan tentang *self-care*, efikasi diri, dan perilaku *self-care* ibu hamil.

Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan *pretest-posttest with control group design*. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan pada wilayah kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung pada bulan November sampai Desember 2016 sebanyak 60 orang, yang terbagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang menggunakan aplikasi ASIH sebagai panduan *self-care* dalam kehamilan dan kelompok kontrol menggunakan Buku KIA. Pengambilan sampel berdasarkan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) berpengaruh meningkatkan pengetahuan ibu hamil dibandingkan dengan yang menggunakan Buku KIA dengan nilai  $p < 0,05$ , nilai RR 2,62(1,39-4,97), dan nilai NNT (*Number Needed to Treat*) 2,30; meningkatkan efikasi diri ibu hamil dibandingkan dengan yang menggunakan Buku KIA dengan nilai  $p < 0,05$ , nilai RR 2,00 (1,14-3,52), dan nilai NNT (*Number Needed to Treat*) 3; dan meningkatkan perilaku *self-care* ibu hamil dibandingkan yang menggunakan Buku KIA dengan nilai  $p < 0,05$ , nilai RR 2,75 (1,46-5,17), dan nilai NNT 2,14 yang berarti dibutuhkan 2 orang ibu hamil menggunakan aplikasi ASIH untuk meningkatkan perilaku *self-care* 1 orang ibu hamil.

Simpulan penelitian ini adalah penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) berpengaruh meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, dan perilaku *self-care* ibu hamil.

**Kata kunci:** Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH), pengetahuan tentang *self-care*, efikasi diri dalam *self-care*, perilaku *self-care* ibu hamil.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu merupakan masalah nasional yang harus mendapat prioritas utama, karena menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat, perbaikan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, serta tingkat pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, saat melahirkan dan masa nifas. AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015, yaitu untuk menurunkan AKI dari 359/100.000 kelahiran hidup berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menjadi 102/100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup<sup>1,2</sup>.

Di Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2014 AKI mencapai 86/100.000 kelahiran hidup dengan penyebab tertinggi hipertensi dalam kehamilan (31%), perdarahan (30), infeksi (%), partus lama (1%), dan lain-lain (34%).

Sebagian besar kematian ibu berhubungan dengan kehamilan dan persalinan<sup>3</sup>. Diperkirakan 74% dari kematian ibu bisa dihindari jika semua ibu

hamil memiliki akses pada fasilitas pencegahan dan penanganan komplikasi kehamilan dan persalinan<sup>4</sup>. Salah satu strategi utama pemerintah dalam pembangunan kesehatan untuk menurunkan AKI adalah dengan mendorong pemberdayaan wanita dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat<sup>5</sup>.

Kehamilan merupakan proses reproduksi normal namun tetap memerlukan perawatan diri yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat<sup>6</sup>. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis tidak terjadi secara mendadak, karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Sehingga perilaku sehat dan deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil dan janin<sup>7</sup>.

Meskipun kehamilan merupakan tahap normal dan sudah dianggap biasa, namun ketidaktahuan perawatan diri/*self-care* selama kehamilan dapat membahayakan ibu maupun janin<sup>8</sup>. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan perilaku *self-care* yang baik<sup>9</sup>. Perawatan diri dalam kehamilan tidak hanya pelayanan yang diberikan bidan saat kunjungan *Antenatal Care* (ANC) saja, namun perawatan kehamilan harus dilakukan oleh ibu secara mandiri dan berkelanjutan di rumah. Kegiatan *self-care* yang paling penting seperti memenuhi kebutuhan fisik ibu yang berubah karena proses kehamilan, mengelola

masalah kesehatan yang terjadi sepanjang masa kehamilan, deteksi dini komplikasi kehamilan, serta mempersiapkan diri memasuki proses reproduksi selanjutnya. Berbagai hasil penelitian telah menunjukkan bahwa perilaku *self-care* dalam kehamilan dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi biaya perawatan selama kehamilan<sup>8, 10</sup>, serta mempertahankan kesehatan selama hamil<sup>9, 11, 12</sup>.

Kehamilan adalah waktu yang penting untuk mempromosikan perilaku sehat dan keterampilan merawat<sup>12</sup>. Keterlibatan ibu dalam *self-care* dapat meningkatkan pengetahuan, mampu melakukan upaya meningkatkan kesehatan, dan dapat mendeteksi komplikasi yang membutuhkan penanganan segera dari tenaga kesehatan<sup>13</sup>. Perilaku *self-care* yang paling penting untuk mencegah komplikasi kehamilan adalah ibu hamil dapat secara mandiri mengelola masalah kesehatan yang terjadi sepanjang masa kehamilan dan meyakinkan ibu hamil untuk mengikuti saran-saran dan informasi kesehatan serta tetap membina hubungan sosial dan terlibat dengan keluarganya<sup>8, 10</sup>. Perilaku *self-care* yang baik dapat mencegah masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan<sup>3</sup>. Sebaliknya perilaku *self-care* yang kurang dalam kehamilan akan membawa ibu dan janin pada resiko komplikasi kehamilan, seperti masih tingginya ibu hamil menderita anemia (37,1%), didukung dengan rendahnya presentase ibu hamil yang mengkonsumsi 90 tablet zat besi selama hamil (33,3%), anemia pada ibu hamil ini dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi, serta infeksi. 24,2% ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik (KEK) yang beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah. Resiko dan komplikasi ini dapat

dihindari jika ibu hamil melakukan *self-care* dalam kehamilan secara tepat<sup>3, 14</sup>. Hasil penelitian Panthumas pada 206 remaja primigravida di Thailand didapatkan bahwa perilaku *self-care* mereka selama hamil masih kurang<sup>10</sup>.

Perilaku *self-care* dalam kehamilan pada penelitian ini mengacu pada teori *self-care* yang dikembangkan oleh Dorothea Orem. Menurut Orem *self-care* merupakan proses kognitif yang aktif yang memprakarsai seseorang dalam melakukan perawatan secara mandiri dengan tujuan mempertahankan kesehatan, atau mengatasi penyakit. Setiap individu memiliki kemampuan untuk merawat dirinya sendiri sehingga dapat memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan dan kesejahteraannya<sup>15</sup>. *Self-care requisite* merupakan bagian dari teori *self-care* yang didefinisikan sebagai tindakan yang ditujukan untuk upaya perawatan diri yang bersifat *universal, developmental, dan health deviation*<sup>16</sup>. Bila dikaitkan dengan perawatan kehamilan, *self-care* universal meliputi pemenuhan kebutuhan ibu hamil secara terstruktur dan terintegrasi selama kehamilan, seperti pemeliharaan kecukupan cairan, istirahat, aktivitas, *travelling*, perawatan payudara, persiapan laktasi, persiapan persalinan, dan keluarga berencana; *self-care* pada penyimpangan kesehatan (*health deviation*) meliputi upaya untuk mengelola dan mengatasi keluhan dalam kehamilan; serta *self-care* pada aspek perkembangan (*development*) meliputi upaya mempertahankan kesehatan dan mencegah komplikasi karena perkembangan kehamilan melalui upaya deteksi dini tanda bahaya dalam kehamilan.

Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku *self-care* dalam kehamilan meliputi pengetahuan tentang *self-*

*care* dan efikasi diri (*self-efficacy*) ibu hamil<sup>3, 9, 10</sup>. Perubahan perilaku seseorang diawali dari adanya stimulus pengetahuan<sup>3</sup>. Pengetahuan dapat meningkatkan kemampuan seseorang dan merubah persepsi pribadi serta pandangan mereka tentang perawatan diri dalam kehamilan<sup>3, 17</sup>. Didukung dengan hasil penelitian Panthumas dan Puspita, perilaku *self-care* ibu hamil yang kurang berhubungan dengan pengetahuan tentang *self-care* yang rendah<sup>10</sup>. Berdasarkan teori kognitif sosial oleh Albert Bandura, efikasi diri sebagai penghubung antara pengetahuan dan perilaku, efikasi diri merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuannya untuk berperilaku yang berpengaruh atas peristiwa-peristiwa yang memengaruhi kehidupannya. Efikasi diri menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri, dan berperilaku<sup>3, 8</sup>. Efikasi diri sangat berkorelasi dengan perilaku kesehatan. Ketika seseorang memiliki efikasi diri yang tinggi, mereka akan lebih antusias dalam menerapkan perilaku sehat<sup>18</sup>.

Phantumas menjelaskan bahwa efikasi diri pada perilaku *self-care* dalam kehamilan dapat memperkirakan perilaku mereka untuk meningkatkan kesehatan<sup>10</sup>. Efikasi diri menetapkan sikap positif yang mendorong ibu hamil mencari informasi kesehatan tentang kehamilan dan perilaku *self-care* yang tepat untuk dilakukan, serta ibu hamil dengan efikasi diri tinggi akan lebih sering/antusias mempraktekkan perilaku sehat tanpa merasa terbebani, dan selalu berusaha melaksanakan *self-care* dalam situasi sulit sekalipun dibandingkan dengan ibu hamil dengan efikasi diri yang rendah. Kemampuan seseorang mempertahankan rasa efikasi (merasa diri mampu) memungkinkan individu

melakukan hal-hal luar biasa dengan menggunakan keterampilan mereka secara produktif dalam menghadapi hambatan yang sangat kuat<sup>10, 18</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 5 Provinsi (Aceh, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Banten) terhadap 129 orang ibu hamil, didapatkan 50,4% ibu hamil memiliki efikasi diri rendah atas kemampuannya untuk dapat mengatasi keluhan dalam kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa informasi kesehatan yang telah diberikan bidan pada kunjungan ANC belum mampu meningkatkan keyakinan diri ibu bahwa mereka mampu menerapkannya untuk mengatasi keluhan/ketidaknyamanan secara mandiri di rumah, sehingga ada kecenderungan ibu hamil akan berperilaku berdasarkan informasi lain dari lingkungan sekitar yang bahkan dapat memperburuk kesehatannya. Demikian juga 34,8% ibu hamil memiliki efikasi diri yang rendah atas kemampuannya untuk dapat mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Temuan ini menunjukkan bahwa rendahnya efikasi diri ibu untuk dapat mengenal tanda-tanda bahaya dalam kehamilan berdampak terhadap keterlambatan penanganan komplikasi kehamilan. Keterlambatan dalam mencari pelayanan kesehatan, terlambat dalam mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat dalam menerima perawatan difasilitas kesehatan merupakan faktor penting yang menyebabkan kematian ibu<sup>19</sup>. 37% ibu hamil mengatakan informasi yang diberikan bidan selalu sama pada setiap kunjungan dan masih ada 15,2% ibu hamil mengatakan tidak puas terhadap informasi yang diberikan bidan, sehingga mendorong sebagian besar ibu hamil (63,2%) mencari informasi yang dibutuhkan dari internet.

Oleh karena itu perlu adanya perhatian khusus untuk meningkatkan pengetahuan tentang *self-care* dan efikasi diri ibu hamil, agar secara mandiri dapat melakukan *self-care* dengan baik selama hamil. Dengan perilaku *self-care* yang baik ibu dapat lebih aktif dalam perawatan diri, mengubah perilaku sehat untuk mendapatkan outcome kehamilan yang lebih baik.

Salah satu upaya pemerintah untuk mendorong pemberdayaan wanita dan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat adalah dengan menerapkan program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Berdasarkan KEPMENKES Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 buku KIA merupakan buku pedoman yang dimiliki oleh ibu berisi informasi dan catatan kesehatan ibu dan anak, dan merupakan satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan sejak ibu hamil, melahirkan, dan selama masa nifas sampai bayi yang dilahirkan berusia enam tahun. Buku KIA diberikan sejak kunjungan ANC pertama, dapat disimpan di rumah dan dibawa setiap kali datang ke tempat pelayanan kesehatan. Buku KIA yang diisi lengkap akan memudahkan bidan untuk deteksi dini faktor resiko atau masalah pada kehamilan dan mengetahui perkembangan serta pertumbuhan balita. Namun berdasarkan Riskesdas 2013, cakupan kepemilikan buku KIA masih rendah (40,4%), dibawah cakupan kunjungan ANC pertama (81,6%)<sup>14</sup>, seharusnya cakupan buku KIA dan cakupan ANC pertama sama, karena buku KIA diberikan pada kunjungan ANC pertama. Pemanfaatan buku KIA sebagai fungsi edukasi masih rendah, dari hasil penelitian sebelumnya sekitar 40% ibu belum pernah membanca atau hanya membaca sebagian kecil buku KIA. Diantara ibu yang telah membaca sebagian buku KIA 22,4% menyatakan menemukan

kesulitan memahami isi buku KIA. Hal ini Didukung dengan hasil survei *United Nations Educational Scientific and Cultural Organization* (UNESCO) tahun 2016 terhadap minat baca di 61 negara, minat baca masyarakat Indonesia hanya 0,001% atau menempati urutan ke-60 dari 61 negara<sup>20</sup>. Hasil studi Kusindijah menunjukkan diantara ibu yang memiliki buku KIA 73,7% memiliki pengetahuan kurang tentang *self-care* dalam kehamilan, dan hanya 15,8% ibu hamil memiliki perilaku *self-care* yang baik dalam kehamilan, temuan ini menjelaskan informasi pada buku KIA tidak mengendap menjadi ingatan dan pengetahuan, sehingga kurang memotivasi ibu untuk menerapkan dalam perilaku sehat. Kelemahan lain dari penggunaan buku KIA adalah catatan kesehatan tersebut dapat hilang, maka semua informasi kesehatan dari kehamilan sampai kesehatan anak akan hilang. Penyajian informasi kesehatan pada buku KIA ini perlu dimodifikasi agar lebih menarik, mudah dipahami dan dapat meningkatkan pemanfaatan buku KIA<sup>21-23</sup>

Ilmuwan perilaku mulai menyadari potensi penggunaan alat teknologi kesehatan (*mHealth*) untuk beberapa perilaku sehat, dari hasil study meta-analisis telah menunjukkan penggunaan *mHealth* dapat memperkuat dan meningkatkan efikasi diri serta memengaruhi perubahan perilaku, meningkatkan perilaku hidup sehat dalam mencegah atau membantu pengelolaan penyakit<sup>24, 25</sup>.

Pengembangan *mHealth* telah menghasilkan perubahan perilaku secara bermakna. Merancang *mHealth* dengan komponen tertentu berpeluang meningkatkan efikasi diri dan membantu seseorang merubah perilaku, serta memberikan informasi yang memungkinkan seseorang untuk menentukan kemampuannya dalam mencapai tujuan<sup>24</sup>. Penggunaan *mHealth* sebagai teknologi

informasi berpeluang merubah perilaku sehat karena perangkatnya kecil mudah dibawa, mudah diakses, memungkinkan seseorang untuk mengelola sendiri perilaku sehat mereka, dapat digunakan sesering mungkin untuk memantau keterlibatannya dalam upaya kesehatan<sup>24, 25</sup>. Bandura dalam Maxwell menjelaskan bahwa teknologi interaktif merupakan cara kreatif yang memungkinkan untuk meningkatkan efikasi diri seseorang<sup>24</sup>.

Salah satu jenis *mHealth* terbaru yang digunakan pada pelayanan kesehatan adalah *smartphone* yang menyerupai *Personal Digital Assismand* (PDA), dengan berbagai fungsi dan kemudahan dalam mengakses internet. *Smartphone* sudah umum digunakan sebagai media pendidikan kesehatan yang efektif dalam memberikan informasi karena jangkauan yang luas, mudah dibawa, dan dapat menyajikan informasi secara pribadi<sup>26, 27</sup>. Kemampuan untuk mengakses informasi saat ini telah menjadi harapan bagi banyak orang. Ketika timbul pertanyaan, seseorang dapat menggunakan *smartphone* untuk menemukan jawabannya segera<sup>28</sup> dan berperan dalam membantu perubahan perilaku sehat<sup>27</sup>.

Jumlah pengguna *smartphone* meningkat pesat. Indonesia pada tahun 2014 menempati urutan 5 besar dengan pengguna aktif sebanyak 47 juta, dengan waktu pemakaian rata-rata 181 menit perhari<sup>29</sup>. Selain itu, kepemilikan *smartphone* tidak hanya bagi kalangan sosial ekonomi atas, namun juga kalangan sosial ekonomi menengah kebawah. Android mendominasi penggunaan sistem operasi *smartphone* ditanah air. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Garuda Kota Bandung didapatkan dari 15 ibu hamil semuanya menggunakan *smartphone*, 10 ibu hamil (66,6%) menggunakan dan memahami *smartphone*,

sebanyak 5 ibu hamil (33,4%) menggunakan namun tidak memahami *smartphone*, serta 96% bidan memiliki *smartphone* berbasis android.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil mendapat pengaruh positive dengan penggunaan *mHealth*, pemanfaatan *mHealth* berpeluang meningkatkan pengetahuan, memengaruhi perubahan perilaku sehat, meningkatkan kunjungan antenatal, kunjungan nifas, dan pemberian imunisasi. Pemanfaatan *mHealth* memberikan akses komunikasi yang merupakan komponen penting untuk meningkatkan penggunaan dan kualitas pelayanan antenatal dengan kemampuannya dalam mengidentifikasi dini ibu hamil dengan komplikasi, proses rujukan tepat waktu, sehingga dapat menurunkan kematian maternal dan perinatal. Didukung hasil penelitian Herlina yang mendapatkan bahwa pemanfaatan fasilitas *short message service* (SMS) pada ponsel sebagai media promosi kesehatan ibu hamil efektif meningkatkan pengetahuan tentang komplikasi dan asupan gizi selama kehamilan. *mHealth* memiliki potensi tinggi karena ukurannya kecil, mudah dibawa, banyak digunakan, relatif murah dan jangkauan jaringan yang luas, hal ini semakin memungkinkan untuk komunikasi didaerah pedesaan dan terisolasi<sup>19, 30-34</sup>.

Strategi pengembangan *m-Health* dalam pelayanan kesehatan bagi ibu hamil sudah banyak dilakukan, ibu hamil dapat mengakses melalui *Play Store* seperti aplikasi Makanan Ibu Hamil, aplikasi Masa Subur dan Kehamilan, aplikasi Kalender Ibu Hamil, dan lain-lain. Namun aplikasi yang ada hanya membahas secara parsial dari perawatan kehamilan, dan aplikasi tersebut tidak semuanya dirancang oleh praktisi kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya inovasi *m-*

*Health* dalam pemberian panduan lengkap bagi ibu hamil dalam menjalani kehamilan serta terintegrasi langsung dengan bidan yang memberi pelayanan ANC.

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian pengembangan *m-Health* pada pelayanan kesehatan ibu hamil dalam bentuk Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) menggunakan *smartphone* berbasis android. Aplikasi ini berfungsi sebagai panduan ibu hamil dalam menjalani proses kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil, dengan kelebihan tampilan menarik, aplikasi yang mudah dibawa, dapat diakses tanpa hambatan waktu dan tempat, serta memiliki ruang untuk berinteraksi secara langsung dengan sesama ibu hamil dan dengan bidan. Aplikasi ini dirancang dengan menerapkan pendekatan sumber efikasi diri menurut Teori Bandura yaitu aspek *vicarious experience*, *verbal persuasion*, serta *physiological feedback*<sup>35</sup>.

Aplikasi ASIH yang digunakan ibu hamil ini, dirancang secara terintegrasi dengan aplikasi ASIH yang digunakan oleh bidan, sehingga beberapa data hasil pemeriksaan bidan dapat ditransfer ke aplikasi ibu, hal ini dapat memfasilitasi ibu mengikuti perkembangan kehamilannya. Aplikasi ini memberikan informasi tentang *self-care* pemenuhan kebutuhan ibu selama hamil agar dapat membantu ibu menilai dan memenuhi kebutuhan selama hamil. Memandu ibu dalam mengelola keluhan/ketidaknyamanan secara mandiri dan menjelaskan kondisi yang menjadi tanda/gejala keluhan yang harus mendapatkan pertolongan langsung dari bidan. Memfasilitasi ibu mendeteksi tanda-tanda bahaya dalam kehamilan sehingga dapat segera mencari pertolongan tenaga kesehatan/bidan jika

merasakan tanda bahaya tersebut. Informasi ditampilkan pada aplikasi ASIH sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, dapat dilaksanakan secara mandiri di rumah, menggunakan bahasa yang sederhana, disertai gambar kontekstual sehingga dapat menarik minat ibu hamil untuk membaca, dan mendukung pemahaman sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecemasan/stres ibu ketika mengalami kondisi yang tidak dimengerti terkait kehamilannya.

Dengan fitur *chatting* antara sesama ibu hamil atau dengan bidan, memberikan ruang berbagi pengalaman tentang kondisi kehamilannya, keberhasilan mengatasi keluhan, dan perilaku *self-care* yang diterapkan. Kegiatan ini dapat meningkatkan efikasi diri ibu hamil karena terjadi proses kognitif dengan meningkatkannya pengetahuan ibu tentang *self-care* dalam kehamilan, sehingga membangkitkan motivasi, afeksi serta memberi arahan bagi tindakan yang akan dilakukan ibu hamil. Dengan mengenal pengalaman keberhasilan yang telah ditunjukkan ibu hamil lain, muncul keyakinan ibu bahwa dirinya juga mampu meraih keberhasilan tersebut. Dengan persuasi verbal dari sesama ibu hamil atau bidan akan memperkuat efikasi diri ibu atas kemampuannya dalam mengatasi keluhan dalam kehamilan, sehingga mengarahkan usaha yang lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapatkan persuasi bahwa dirinya mampu pada tugas tersebut<sup>35</sup>.

Berdasarkan uraian tersebut, maka tema sentral dalam penelitian ini adalah:

Kurangnya pengetahuan dan perawatan diri/*self-care* yang kurang baik selama kehamilan dapat membahayakan ibu maupun janin dan ini menjadi penyebab paling umum kematian ibu terutama di negara-negara berkembang. Perawatan diri dalam kehamilan tidak hanya pelayanan yang diberikan bidan pada saat kunjungan ANC saja, namun perawatan kehamilan harus dilakukan oleh ibu

secara mandiri dan berkelanjutan di rumah. Perilaku *self-care* selama kehamilan berhubungan dengan pengetahuan tentang *self-care* dalam kehamilan dan efikasi diri ibu hamil. Pengetahuan merupakan stimulus awal terjadinya perubahan perilaku, dapat meningkatkan kemampuan dan merubah persepsi atau pandangan seseorang tentang *self-care* dalam kehamilan. Efikasi diri merupakan penghubung antara pengetahuan dan perilaku. Efikasi diri sangat berkorelasi dengan perilaku sehat, sehingga seseorang yang memiliki efikasi diri tinggi akan lebih antusias dalam menerapkan perilaku sehat. Pemanfaatan Buku KIA masih belum maksimal, penggunaan Buku KIA sebagai program pemerintah untuk memberdayakan wanita belum mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku *self-care* dalam kehamilan. Merancang *m-Health* dalam bentuk Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) pada *smartphone* berbasis android berpeluang meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, serta perilaku *self-care* ibu hamil.

Berdasarkan uraian dan data pada latar belakang, penulis tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap peningkatan pengetahuan, efikasi diri dan perilaku *self-care* ibu hamil.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Apakah penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang *self-care* ibu hamil ?
- 2) Apakah penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) berpengaruh terhadap peningkatan efikasi diri ibu hamil?
- 3) Apakah penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) berpengaruh terhadap peningkatan perilaku *self-care* ibu hamil ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

- 1) Menganalisis pengaruh penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap peningkatan pengetahuan tentang *self-care* ibu hamil.
- 2) Menganalisis pengaruh penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap peningkatan efikasi diri ibu hamil.
- 3) Menganalisis pengaruh penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) terhadap peningkatan perilaku *self-care* ibu hamil.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini akan menunjukkan informasi ilmiah mengenai pengaruh penggunaan aplikasi sahabat ibu hamil (ASIH) terhadap pengetahuan tentang *self-care* dalam kehamilan, efikasi diri ibu hamil, dan perilaku *self-care* dalam kehamilan.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penggunaan Aplikasi Sahabat Ibu Hamil (ASIH) ini dapat menjadi salah satu alternatif media edukasi sebagai panduan praktis ibu hamil melakukan *self-care* dalam kehamilan sehingga mendukung program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil untuk menurunkan AKI.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia 2015. In: Indonesia KKR, editor. Jakarta 2016.
2. RI KK. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019. In: RI KK, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
3. Puspita T, Jerayingmongkol P, Sanguanprasit B. Factor related to self-care behavior among pregnant women in garut district, Indonesia. *J Health Res* 2015;29(1):S1-6.
4. Hunt P, Mesquita JBD. Reducing maternal mortality. In: UNFPA, editor.: University of Essex.
5. Bappenas. Laporan perkembangan pencapaian tujuan pembangunan milenium Indonesia. Tujuan 5 Meningkatkan kesehatan Ibu.
6. Walyani ES. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
7. Saifuddin AB. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2013.
8. Zhianian A, Zareban I, Ansari-Moghaddam A, Rahimi SF. Improving self-care behaviours in pregnant women in Zahedan: Applying Self-efficacy theory. *Caspian Journal of Health Research*. 2015;1(1):18-26.
9. Organization WH. Self-care in context of primary health care. Report of the regional consultation. In: Asia RofSE, editor. 2009.
10. Panthumas S, Kittipichai W, Pitikultang S, Chamroonsawasdi K. Self-care behaviours among Thai peimigravida teenagers. *Global Journal of Health Science*. 2012;3(3):139-47.
11. Puspita T, Jerayingmongkol P, Sanguanprasit B. Factors Predicting Self-care behaviors among pregnant women in Garut district, West Java Province, Indonesia. 3rd AASIC: Sustainable Development of Asia Community. 2015.
12. Lincetto O, Mothebesoane-Anoh S, Gomez P, Munjanja S. Antenatal Care chapter II. Opportunities for Africa's Newborn.
13. Walyani ES. Kebidanan komunitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2014.

14. RI BPdPKKK. Riset kesehatan dasar 2013. In: 2013 KKR, editor. Jakarta2013.
15. Muhlisin A, Irdawati. Teori Self-care dari Orem dan pendekatan dalam praktek keperawatan. Berita Ilmu Keperawatan. 2010;2(2):97-100.
16. Taylor SG, Renpenning K. Self-care science, nursing theory and evidence-based practice. New York: Springer Publishing Company; 2011.
17. Notoatmodjo S. Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2003.
18. Lin Y-H, Tsai E-M, Chou F-h, Lin Y-L. Health promoting lifestyle and related factors in pregnant women. Chang Gung Med J. 2009;32(6):650-61.
19. Oyeyemi SO, Wynn R. Giving cell phones to pregnant women and improving services may increase primary health facility utilization: a case-control study of a Nigerian project. Reproductive health journal. 2014;11(1):8.
20. Solopos. Hasil Survei UNESCO: MInat Baca Orang Indonesia Terendah Kedua di Dunia2016.
21. Sistiarani C, Gamelia E, Sari DUP. Fungsi pemanfaatan buku KIA terhadap pengetahuan kesehatan ibu dan anak pada ibu. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2014;8(8):353-8.
22. Sistiarani C, Gamelia E, Hariyadi B. Analisis kualitas penggunaan buku KIA. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2014;10(1):14-20.
23. Kusindijah. Hubungan antara kepemilikan Buku KIA dengan pengetahuan, sikap dan praktik perawatan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkah Surabaya. Jurnal Kebidanan Embrio. 2012;1(1):42-9.
24. Maxwell KD. Technology as a health intervention and the self-efficacy of men. Walden dissertations and doctoral studies. 2015.
25. Fanning J, Mullen SP, McAuley E. Increasing physical activity with mobile device: A meta-analysis. Journal of Medical Internet Research. 2012;14(6):1-16.
26. Klasnja P, Pratt W. Healthcare in pocket: Mapping the space of mobile-phone health interventions. J Biomed Inform. 2013;45(1):184-98.

27. Derbyshire E, Dancey D. Smartphone medical applications women's health: What is the evidence-base and feedback ? *International Journal of Telemedicine and Applications*. 2013:10.
28. Brusco JM. Using smartphone applications in perioperative practice. *AORN Journal*. 2010;92(5):503-8.
29. Heriyanto T. Indonesia masuk 5 besar negara pengguna Smartphone. *detiknet*. 2014.
30. Herlina S, Sanjaya GY, Emilia O. Pemanfaatan fasilitas SMS telepon seluler sebagai media promosi kesehatan ibu hamil di daerah terpencil. *Seminar Nasional Sistem Informatika Indonesia*. 2013.
31. Watterson JL, Walsh J, Madeka I. Using mHealth to improve usage of antenatal care, postnatal care, and immunization: A systematic Review of the literatur. *BioMed Research International*. 2015.
32. Lund S, Rasch V, Hemed M, Boas IM, Said A, Makundu MH, et al. Mobile phone intervention reduce perinatal mortality in Zanzibar: secondary outcomes of a cluster randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2014;2(1):1-13.
33. Lund S, Nielsen BB, Hemed M, Boas IM, Said A, Said K, et al. Mobile phones improve antenatal care attendance in Zanzibar: a cluster randomized controlled trial. *BMC Pregnancy & Childbirth*. 2014;14(29):10.
34. Noordam AC, Kuepper BM, Stekelenburg J, Milen A. Improvement of maternal health service through the use of mibile phones. *Tropical Medicine and International Health*. 2011;16(5):622-6.
35. Bandura A, Ramachaudran VS. Self-Efficacy. *Encyclopedia of human behavior*. 1998;4:71-81.
36. Bandura A. *The Corsini Encyclopedia of Psychology* Stanford University 2009.
37. Lenz ER, Shortridge-Baggett L. *Self-efficacy in nursing. Research and measurement perspectives*. New York: Springer Publishing Company, Inc; 2002.
38. Bandura A. Self-Efficacy. *Encyclopedia of human behavior*. H. Friedman ed. New York: Academic Press; 1994. p. 71-81.

39. Taylor SG, Renpenning K. Self-care science, nursing theory, and evidence-based practice. New York: Springer Publishing Company; 2011.
40. Mubarak WI. Promosi kesehatan untuk kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
41. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
42. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
43. Irwansyah E, Moniaga YV. Pengantar Teknologi Informasi Edisi I. Yogyakarta: Budi Utama; 2014.
44. T.P.Lintonen, Konu AI, D.Seedhouse. Information technology in health promotion. Health Education Journal 2007;23(3):560-6.
45. Bandura A. The primacy of self-regulation in health promotion. Applied psychology. An International Review. 2005;5(2):245-54.
46. Holloway A, Watson HE. Role of self-efficacy and behaviour change. International Journal of Nursing Practice. 2002;8(2):106-15.
47. Muhlisin A, Irdawati. Teori Self Care dari Orem dan pendekatan dalam praktik keperawatan. Berita Ilmu Keperawatan. 2010;2(2):97-100.
48. Bandura A. The Corsini Encyclopedia of Psychology. In: Weiner IB, Craighead WE, editors.: John Wiley; 2009.
49. Sugiyono. Metode penelitian kombinasi (Mixed methods). Bandung Alfa Beta; 2011.
50. Sastroasmoro S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
51. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
52. RI DK. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. In: Masyarakat DBK, editor. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2009.