

SIKAP SUAMI TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN, PERSALINAN, DAN NIFAS (Perbandingan Metode *Brainstorming* dan *Buzz Group*)

Winancy¹, Ardini S. Raksanagara², Yoni Fuadah³

¹Poltekkes Kemenkes Jakarta III

²Universitas Padjadjaran

³Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung

Email : winancygunawan@gmail.com

ABSTRACT

The danger signs of pregnancy, childbirth, and postpartum period is important for the husbands of pregnant wife to improve participation on preventing maternal deaths caused by the three late situations. Brainstorming dan buzz group are participatory education methods which can motivate participants to be active in a discussion, share experience, and receive more information. The aim of this study is to know the effect of brainstorming and buzz group methods to husbands attitude about danger signs of pregnancy, childbirth, and postpartum periods. This is a quasi experiment study with pretest-posttest non randomized design. The Population in this study was husbands of pregnant wife in Puskesmas Sukamakmur Subdistrict of Bogor District especially Sirnajaya and Cibadak village. Sampling was conducted using accidental sampling and divided into two groups, the brainstorming group with 63 respondent and buzz group with 61 respondents. The results showed that the respondents attitude was also improved significantly with $p < 0.005$ in brainstorming group and $p < 0.001$ in buzz group. The results of Mann-Whitney test described that the increased median value attitude of the respondents in buzz group was better than brainstorming group. From this study it can be concluded that health education with brainstorming methods and buzz groups have significant effect on attitudes husband of pregnant women about danger signs of pregnancy, childbirth, and postpartum. Effect of buzz group method was better to improve the median value of knowledge and attitudes than brainstorming methods.

Keywords: Attitude, Brainstorming, Buzz Group, Danger sign

ABSTRAK

Tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas penting diberikan kepada para suami untuk meningkatkan peran serta mencegah kematian ibu akibat situasi 3 terlambat. Metode Pendidikan Kesehatan brainstorming dan buzz group merupakan metode pendidikan partisipatif yang mampu mendorong peserta untuk berperan aktif dalam memberi pendapat, menerima informasi dan berbagi pengalaman. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh metode Pendidikan Kesehatan brainstorming dan buzz group terhadap sikap suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas. Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Experiment dengan rancangan Non Randomized Pretest-Posttest Design. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang istrinya sedang hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Bogor yaitu di Desa Sirnajaya dan Desa Cibadak. Metode pengambilan sampel secara accidental sampling yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok brainstorming

sebanyak 63 responden dan kelompok buzz group 61 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan sikap responden sangat bermakna ($p < 0,005$) pada kelompok brainstorming dan kelompok buzz group ($p < 0,001$). Hasil uji Mann-Whitney menggambarkan peningkatan nilai sikap responden pada kelompok buzz group lebih baik dibandingkan kelompok brainstorming. Hasil penelitian terdapat pengaruh metode Pendidikan Kesehatan brainstorming dan buzz group terhadap sikap suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas. Pengaruh metode buzz group lebih baik dalam meningkatkan nilai median sikap responden dibandingkan metode brainstorming.

Kata kunci: *Brainstorming, Buzz Group, Sikap, Tanda bahaya*

PENDAHULUAN

Kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Penyebab langsung masih didominasi oleh perdarahan, infeksi, dan tekanan darah tinggi dalam kehamilan sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu diantaranya karena situasi “3 terlambat” yaitu terlambat mengambil keputusan yang berdampak terlambat sampai tempat merujuk, dan terlambat mendapat pertolongan ditempat rujukan. Budaya di Indonesia masih menempatkan suami sebagai pengambil keputusan dominan (Budaya Paternalistik). (Depkes, 2008). Pengambil keputusan yang terlalu lama disebabkan karena suami dan keluarga tidak mengenali tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, dan nifas. Suami merupakan seseorang yang bertanggung jawab terhadap kesehatan anggota keluarganya, suami memiliki peran penting dalam mengambil keputusan dalam keluarga khususnya tentang perlindungan kesehatan anak dan istri. Pemberdayaan suami dan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas penting dilakukan sebagai upaya mencegah kematian ibu akibat situasi 3 terlambat. Kegiatan pemberdayaan suami ibu hamil

dilakukan melalui pendidikan kesehatan dan konseling (Wijono, 2008), pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas akan membantu suami memiliki pengetahuan yang cukup untuk menentukan sikap tegas dalam mengambil keputusan cepat di waktu yang tepat. (Harymawan, 2007)

Data dalam Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2011 menggambarkan bahwa kasus komplikasi kebidanan yang ditangani hanya sebesar 53,91%, sedangkan target Kabupaten sebesar 70%. Puskesmas Sukamakmur menjadi lokasi penelitian karena memiliki 424 ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan, tetapi hanya 86 kasus yang dapat ditangani oleh tenaga kesehatan atau hanya 20,3%. Keluarga dan ibu hamil terlambat mengenali tanda bahaya sehingga terlambat untuk merujuk dan mendapat pertolongan menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan penanganan kasus komplikasi kebidanan (Profil Dinkes, 2011).

Pendidikan Kesehatan akan memberikan manfaat yang besar sesuai dengan tujuannya dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu pendidik, media

dan metode, serta materi pendidikan. Keluarga merupakan unsur penting untuk mengenali tanda bahaya yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Keluarga sebagai faktor penentu, khususnya suami yang berperan sebagai pengambil keputusan merujuk jika terjadi kondisi kegawatdaruratan. (Li Sholiha, 2009). Penelitian yang dilakukan badan Litbangkes pada tahun 2012 tentang implementasi program Jampersal menunjukkan pengaruh suami yang dominan terhadap keputusan penggunaan program tersebut, terdapat 2% responden yang menyatakan tidak menggunakan program Jampersal untuk biaya persalinannya karena dilarang oleh suami. (Rahmawati, 2013)

Pendidikan Kesehatan merupakan kegiatan yang diharapkan dapat mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Arshed dkk di Punjab Pakistan menunjukkan bahwa metode diskusi dinilai lebih efektif dalam menyebarkan informasi pada kaum laki-laki dibandingkan dengan metode penyuluhan yang lain (Arshed, 2012). Metode pendidikan yang mampu menstimulasi peran aktif peserta yaitu diskusi kelompok kecil diantaranya

brainstorming dan *buzz group*. Metode Pendidikan Kesehatan *brainstorming* dan *buzz group* merupakan metode diskusi kelompok kecil yang diikuti oleh peserta dalam jumlah kecil, melalui metode ini peserta diskusi dapat berperan serta dalam diskusi dengan bebas dan dalam suasana santai.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah metode pendidikan kesehatan *buzz group* dapat meningkatkan sikap suami menjadi lebih baik dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas dibandingkan dengan metode *brainstorming*. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh metode pendidikan kesehatan *brainstorming* dan *buzz group* terhadap peningkatan sikap suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas.

METODE

Lokasi penelitian terdiri dari 2 (dua) desa, yaitu 1 desa (Desa Cibadak) untuk kelompok yang akan diberikan Pendidikan Kesehatan dengan metode *brainstorming* dan 1 desa (desa Sirnajaya) dengan metode *buzz group*. Metode penelitian ini yaitu eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan

rancangan *pretest-posttest*. Jenis eksperimen ini membandingkan sikap responden pada dua kelompok perlakuan yang diberikan Pendidikan Kesehatan dengan metode *brainstorming* dan *buzz group*. (Satari, MH, Wirakusumah FF, 2011; Notoatmodjo, S. 2012)

Populasi target dalam penelitian ini yaitu suami ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Sukamakmur. Populasi terjangkau yaitu suami ibu hamil yang tinggal menetap di lokasi penelitian selama periode pengumpulan data. Sampel ditentukan secara *non random sampling* dan bersifat *accidental sampling*. Responden yang hadir dan bersedia diikutsertakan dalam penelitian harus memiliki kriteria mampu baca tulis serta tidak berprofesi sebagai tenaga kesehatan. Sikap responden dinilai sebelum dan setelah proses Pendidikan Kesehatan. *Posttest* akan dilakukan segera setelah proses

Pendidikan Kesehatan dan satu minggu setelahnya.

Pendidikan Kesehatan di Desa Sirnajaya menggunakan metode *buzz group* dengan jumlah responden 61 dan dilaksanakan pada tanggal 31 Januari s/d 8 Februari 2014, Pendidikan Kesehatan di Desa Cibadak menggunakan metode *brainstorming* dengan jumlah responden 63 dilaksanakan pada tanggal 10–15 Februari 2014. Total responden 124. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal. Analisis untuk mengetahui perbandingan pengaruh metode *brainstorming* dan *buzz group* dalam Pendidikan Kesehatan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang telah diuji validitas menggunakan uji *Product Moment Pearson* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach Alpha* (Satari, MH, Wirakusumah, FF, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Perbedaan sikap suami sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan pada kelompok *brainstorming* dan *buzz group*

Variabel	Perbedaan	Brainstorming	Buzz Group
		(n = 63)	(n = 61)
		Nilai p*	Nilai p*
Sikap	<i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> 1	< 0,001	< 0,001
	<i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> 2	< 0,001	< 0,001
	<i>Posttest</i> 1 dan <i>Posttest</i> 2	0,002	0,005

Ket : *) Nilai p dihitung dengan uji *Wilcoxon*

Hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan bahwa perubahan sikap responden pada kelompok *brainstorming* pada *pretest* dan *posttest* 1, *pretest* dan *posttest* 2, memiliki nilai $p < 0,001$ yang berarti bahwa perubahan atau peningkatan sangat bermakna serta *posttest* 1 dan *posttest* 2 dengan nilai 0,002. Perubahan sikap responden pada kelompok *brainstorming* dan *buzz group* menunjukkan hasil sangat bermakna antara *pretest* dan *posttest* 1, *pretest* dan *posttest* 2 dengan nilai $p < 0,001$ serta antara *posttest* 1 dan *posttest* 2 dengan nilai $p = 0,005$.

Metode *brainstorming* dan *buzz group* merupakan bagian dari metode diskusi kelompok kecil yang digunakan dalam pendidikan Kesehatan, metode ini dapat membantu peserta memadukan pengetahuan yang dimiliki dengan pengetahuan baru karena dalam metode

ini peserta dapat mengajukan pertanyaan atau pernyataan untuk memperjelas pemahamannya, metode ini dapat membantu peserta diskusi dalam mengembangkan pengetahuan yang lama dengan informasi terbaru yang didapat sebagai dasar perubahan sikap yang lebih baik. (Notoatmodjo, 2012).

Metode pendidikan *brainstorming* dan *buzz group* merupakan metode diskusi kelompok kecil yang menstimulasi peserta diskusi untuk saling bertukar informasi dan pengalaman tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga pendidikan kesehatan tidak membosankan, menarik perhatian serta minat untuk diikuti. (Notoatmodjo, 2012). Metode Pendidikan Kesehatan diskusi kelompok sangat tepat diberikan pada responden yang berjenis kelamin laki-laki, hal ini didukung oleh

penelitian yang dilakukan oleh Arshed dkk. (Arshed, AW, Ch KM, Iqbal, Husain A, 2012) di Punjab Pakistan tentang efektivitas metode pendidikan dan penyebaran informasi di kalangan petani jagung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43,3% petani lebih memilih pendidikan atau penyebaran informasi melalui diskusi kelompok dibandingkan dengan metode lain.

Metode pendidikan memiliki prinsip bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh setiap orang diterima oleh panca indera, semakin banyak panca indera yang digunakan untuk menerima pengetahuan maka akan semakin jelas pengertian yang didapat, (Notoatmodjo, 2012), diskusi kelompok adalah metode pendidikan yang melibatkan lebih dari satu panca indera peserta. Tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan tanda bahaya yang dialami ibu hamil, bersalin, dan nifas dan membahayakan jiwa ibu serta janin. Keluarga merupakan pihak terdekat dan bertanggung jawab untuk mengetahui, memahami, memperhatikan tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas khususnya suami yang berperan dalam menentukan status kesehatan keluarga serta mengambil keputusan saat istri mengalami tanda bahaya dalam

kehamilan, persalinan, dan nifas. (Nurlianawati, 2012).

Suami berperan untuk memfasilitasi, memenuhi kebutuhan, dan menemani istri saat akan memeriksakan kesehatan. Berbagai penelitian tentang pengaruh suami dalam perawatan kesehatan reproduksi istri memberi dampak positif dalam perawatan dan pencegahan komplikasi kehamilan. (Kakaire O, Kaye DK, Osinde MO, 2011; Mullany BC, Becker S, Hindin MJ, 2007). Sikap suami yang kurang peduli tentang perawatan kehamilan yang sehat dan pencegahan komplikasi akibat kehamilan, persalinan, dan nifas pada istri akan berkontribusi pada angka kematian ibu.

Suami bertanggung jawab memberikan informasi yang tepat pada istri tentang kesehatan reproduksi, pengaruh suami sebagai kepala rumah tangga dan pengambil keputusan menjadikan suami sebagai pihak yang lebih di dengar dan diikuti sarannya oleh istri terutama tentang perawatan kehamilan dan pencegahan komplikasi. Sikap suami yang baik tentang kehamilan, persalinan, dan nifas akan meningkatkan kesadaran suami bahwa keselamatan ibu dan bayi menjadi tanggung jawab bersama. Pendidikan

Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu informasi yang penting diberikan pada suami dan agar informasi ini dapat diterima dengan mudah maka diberikan dengan tehnik dan metode yang bersifat santai yaitu *brainstorming* dan *buzz group*.

Sikap suami tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan stimulasi penting terhadap tindakan positif dalam mengambil keputusan yang tepat di saat istri mengalami tanda bahaya. Perilaku dan sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama menetap dibandingkan perilaku yang tanpa didasari oleh pengetahuan, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian oleh Hapsari yang melakukan penelitian tentang efektivitas metode *brainstorming* dalam meningkatkan sikap mengenai ASI eksklusif pada ibu hamil di Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa metode *brainstorming* sama efektifnya dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan ibu ($p < 0,05$), tetapi penggunaan metode

brainstorming lebih efektif meningkatkan sikap dibandingkan dengan metode ceramah. (Hapsari, 2007) Hasil penelitian Lia Nurlianawati tentang pengaruh diskusi kelompok tentang perawatan kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap keluarga di wilayah Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat menunjukkan hasil bahwa metode diskusi kelompok berpengaruh terhadap peningkatan sikap keluarga dalam perawatan kehamilan dengan nilai $p < 0,001$ ($p = 0,000$), dan metode partisipatif lebih baik meningkatkan sikap keluarga dibandingkan metode ceramah dengan nilai $p = 0,002$. (Nurlianawati L, 2012)

Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode *brainstorming* dan *buzz group* dapat meningkatkan sikap suami tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas di wilayah Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Bogor. Metode *buzz group* dapat meningkatkan sikap responden tentang tanda bahaya lebih baik dibandingkan metode *brainstorming*.

SIMPULAN

Metode Pendidikan Kesehatan *brainstorming* dan *buzz group* dapat meningkatkan sikap suami tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas di wilayah Puskesmas Sukamakmur Kabupaten Bogor. Metode *buzz group* lebih baik dalam meningkatkan sikap suami ibu hamil tentang tanda bahaya dibandingkan metode *brainstorming*.

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi Dinas kesehatan Kabupaten Bogor untuk mengembangkan kebijakan tentang metode Pendidikan Kesehatan pada masyarakat khususnya suami. Bidan desa sebagai tenaga kesehatan yang memiliki hubungan dekat dengan masyarakat dapat menerapkan metode Pendidikan Kesehatan *brainstorming* dan *buzz group* pada suami di wilayahnya.

DAFTAR RUJUKAN

- Arshed AW, Ch KM, Iqbal M, Hussain A. 2012. Effectiveness of extension education methods used by Raffhan Maize Products for information dissemination to maize growers of Central Punjab, Pakistan. *Pakistan J Food Sei*. 2012;22:36-9.
- BPS, BKKBN, Depkes, Macro O. 2008. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinkes. 2010. *Profil kesehatan Kabupaten Bogor 2010*. Bogor: Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
- Hapsari S. 2007. *Efektivitas metode curah pendapat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai ASI eksklusif pada ibu hamil*. Semarang: <http://eprint;>[cited 2013 19 September].
- Harymawan. 2007. *Dukungan suami dan keluarga*. Jakarta: www.infomedia.com. [cited 2013 20 Juni].
- Kakaire O, Kaye DK, Osinde MO. 2011. Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency obstetric referral in rural Uganda. *Reprd Health BioMed Central J*. 2011;8:1-7.
- Mullany BC, Becker S, Hindin MJ. 2007. The impact of including husbands in antenatal health education services on maternal health practices in urban Nepal: results from a randomized controlled trial. *Health Educ research Oxford J*. 2007;22:166-76.
- Notoatmodjo S. 2011. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlianawati L. 2012. *Pengaruh Diskusi Kelompok Tentang Perawatan Kehamilan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Perawatan Kehamilan di*

bawah Umur 20 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat. Bandung: UNPAD.

Satari MH, Wirakusumah FF. 2011. *Konsistensi penelitian dalam bidang kesehatan.* Bandung: Refika Aditama.

Sholihah I. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan

suami tentang tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus di Kabupaten Garut Jawa Barat. *Media Litbang Kesehatan.* 2009;19:89-100.

Wijono D. 2008. *Manajemen kesehatan ibu dan anak: prinsip dan strategi pendekatan komunitas.* Surabaya: Duta Prima Erlangga.