

Pengaruh Konseling Catin Daring Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Catin Perempuan Tentang Persiapan Kehamilan

Rr. Diana Murtini^{1*}, Heni Puji Wahyuningsih², Heru Subaris Kasjono³
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta¹²³

*Corresponding author, e-mail: heru.subarisk@poltekkesjogja.ac.id

Abstrak

Persiapan kehamilan yang baik pada masa sebelum hamil dapat meningkatkan kualitas kehamilan sehingga mampu mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Puskesmas Gondokusuman I mengalami peningkatan faktor risiko ibu hamil sebanyak 4%. Pengetahuan mengenai persiapan kehamilan harus dilakukan dari hulu yaitu sebelum masa kehamilan terjadi. Tujuan dari penelitian ini yaitu diketahuinya Pengaruh Konseling Daring Catin terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Persiapan Kehamilan. Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan *pre test and post test with control group design*. Sampel penelitian 23 calon pengantin perempuan untuk kelompok perlakuan dan 23 calon pengantin perempuan untuk kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Variabel independen: konseling secara daring dan tatap muka, variabel dependen: pengetahuan dan sikap calon pengantin perempuan dalam persiapan kehamilan. instrumen penelitian adalah kuisioner yang dikumpulkan melalui google form. Analisis data menggunakan *uji paired sampel t-test* dan *independent sampel t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan *pre test* dan *post test* 17,93 dengan *p-value* 0,000, peningkatan rata-rata sikap *pre test* dan *post test* 24,72 dengan *p-value* 0,000. Selisih nilai rata-rata *post test* pengetahuan kelompok perlakuan dan kontrol adalah 13,86 lebih besar kelompok perlakuan. Selisih nilai rata-rata *post test* sikap kelompok perlakuan dan kontrol 8,97 lebih besar kelompok perlakuan yang artinya konseling catin daring lebih memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap catin perempuan tentang persiapan kehamilan. Penelitian ini memiliki kesimpulan bahwa konseling catin daring memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap catin perempuan tentang persiapan kehamilan.

Kata Kunci: daring, catin, hamil

Open Access



Received : 2023-07-29. Published : 2023-08-31.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License
Website: <http://ejournal.umpri.ac.id/index.php/fokus>

PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung seperti komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu, sedangkan secara tidak langsung kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, sepsis pasca persalinan, partus macet, termasuk anemia. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan

bahwa angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian (WHO, 2015). Hal ini dibawah target dari SDGs (*Sustainable Development Goals*) sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup juga dibawah RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yang sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2015). Angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 sebesar 36 kematian. 12 kematian diantaranya terjadi pada saat ibu dalam masa kehamilan (DIY Health Office, 2020).

Penyebab langsung kematian ibu adalah trias klasik yang meliputi perdarahan, infeksi, dan keracunan kehamilan (BPS, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Sebanyak 60,2 % ibu hamil di Puskesmas Gondokusuman 1 adalah ibu hamil yang memiliki faktor risiko. Misalnya anemia (50,23%), KEK (24,17%), permasalahan lainnya adalah masih adanya kejadian kematian ibu dan bayi (0.1%), bayi baru lahir dengan stunting (20,37%), dan BBLR (7,10%), juga masih adanya keterlambatan pemeriksaan kehamilan (4%) Pada faktor risiko ibu hamil pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebanyak 4% dengan KEK, anemia, hipertensi dalam kehamilan, IUGR, dan adanya 1 kasus kematian ibu Karena perdarahan Postpartum. Data ini menunjukkan adanya peningkatan risiko pada ibu hamil yang indikator risikonya dapat dicegah dengan optimalisasi persiapan kehamilan yang baik (DIY Provincial Health Office, 2021).

Upaya untuk meningkatkan status kesehatan perempuan harus dilaksanakan bukan hanya setelah terjadi kehamilan, tetapi juga harus dilaksanakan lebih ke hulu lagi yaitu sejak masa remaja, dewasa muda/calon pengantin, dan wanita usia subur (Republic of Indonesia Ministry of Health, 2017). Salah satu intervensi yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan menjalankan program Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin (catin) yang ditugaskan khusus ke Subdirektorat Kesehatan Usia Reproduksi. Subdirektorat Kesehatan Usia Reproduksi berada di bawah naungan Direktorat Kesehatan Keluarga, yang memiliki program untuk usia reproduksi dari umur 15 sampai 49 tahun seperti kesehatan reproduksi dan seksual bagi calon pengantin, perencanaan kehamilan dan lain sebagainya. Konsep dasar Program Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan catin tentang kesehatan reproduksi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin bertujuan untuk mempersiapkan kesehatan dan kesehatan reproduksi catin dalam perencanaan kehamilan (Republic of Indonesia Ministry of Health, 2017).

Catin perlu mengetahui informasi kesehatan reproduksi untuk menjalankan proses, fungsi dan perilaku reproduksi yang sehat dan aman. Catin perempuan akan menjadi calon ibu yang harus mempersiapkan kehamilannya agar dapat melahirkan anak yang sehat dan berkualitas. Catin laki-laki akan menjadi calon ayah yang harus memiliki kesehatan yang baik dan berpartisipasi dalam perencanaan kehamilan (Republic of Indonesia Ministry of Health, 2017). Penyebab kematian ibu melahirkan terjadi karena rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan persiapan secara fisik maupun psikologis menjadi faktor penentu angka kematian. Wanita segala usia selama kehamilannya beradaptasi untuk berperan sebagai ibu, suatu proses belajar yang kompleks secara social dan kognitif. Peran baru sebagai calon orang tua

dapat dilakukan dengan baik apabila orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang kesiapan kehamilan (Tamang, et al., 2021).

Tahun 2020 dunia dan khususnya Indonesia mengalami pandemi COVID-19. Pada awalnya pandemi ini berasal dari Wuhan di negara China (Goldberg, 2020; Piehid, et al., 2020). Dampak dari munculnya COVID-19, menimbulkan berbagai macam masalah psikologis seperti kecemasan, stres dan panik (Li, et al., 2020; Salari, et al., 2020). Masalah masalah kecemasan, stres dan panik ini dialami sebagian besar individu yang daerahnya mendapatkan sebaran virus COVID-19 (Spoorthy et al., 2020; Roy et al., 2021). Selain faktor psikologis kendala lainnya yang disebabkan munculnya COVID-19 ini adalah dalam bidang layanan kesehatan kehamilan (Riley et al., 2021; Hussein, 2020). Virus COVID-19 diketahui menyebabkan hasil kehamilan yang merugikan termasuk keguguran, prematuritas, hambatan pertumbuhan janin dan kematian ibu bahkan untuk ibu hamil yang mengalami penyakit pernapasan COVID-19 harus mendapat perawatan dengan prioritas karena risiko komplikasi.

Dampak lainnya dari COVID-19 ini adalah layanan kesehatan bagi ibu hamil mengalami hambatan untuk mendapatkan pelayanan optimal (Mizrak & Kabakci, 2021; Thapa et al., 2020). Puskesmas Gondokusuman 1, memiliki program pelayanan Catin terpadu, namun saat ini layanan catin mengalami hambatan dalam proses pelaksanaannya. Hambatan yang terjadi di karenakan adanya pembatasan jumlah pasien agar dapat mengikuti protokol kesehatan. Protokol kesehatan yang dapat dilakukan diantaranya melakukan penjagaan jarak dalam interaksi (Hamdani et al., 2020).

Salah satu pelayanan di Puskesmas yang dibutuhkan penyesuaian oleh karena adanya pandemi COVID-19, adalah pelayanan calon pengantin (Catin), seperti dijelaskan dalam Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2020. Pemberian layanan konseling Catin perlu penyesuaian agar dapat diterapkan protokol kesehatan diantaranya jaga jarak diantara pengunjung Puskesmas yaitu melalui konseling daring. Untuk mengatasi masalah pelayanan bagi calon pengantin, puskesmas Gondokusuman telah melaksanakan kegiatan konseling secara daring. Konseling daring merupakan konseling dimana konselor dan klien memanfaatkan teknologi dalam proses layanannya (Mizrak & Kabakci, 2021). Teknologi yang dapat digunakan dalam proses konseling daring meliputi video, WhatsApp dan audio (Gibson, 2020; Datlen & Pandolfi, 2020). Dengan proses konseling secara daring diharapkan adanya peningkatan pengetahuan di waktu lebih dini bagi calon orang tua atau calon pengantin. Harapannya dengan bertambahnya pengetahuan kehamilan pada calon pengantin mampu mengurangi risiko permasalahan kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menurunkan jumlah kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi.

METODE

Desain penelitian menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen*. Penelitian ini menggunakan *Pre test-Post Test Control Group Design* dengan penyebaran kuisioner. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang berkunjung ke Puskesmas Gondokusuman I. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. dengan sampel 23 calon pengantin wanita di Puskesmas Gondokusuman 1, Yogyakarta dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independent adalah Pemberian konseling daring dengan media kepada kelompok eksperimen dan konseling tatap muka kepada kelompok kontrol. Variabel dependen Peningkatan pengetahuan dan sikap persiapan kehamilan catin perempuan tentang persiapan kehamilan. Pengumpulan data diperoleh dengan dua cara yaitu secara langsung. Data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui *Google Form*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner terkait COVID-19, kuisioner

ketepatan kunjungan ulang, kuisioner pengetahuan dan sikap. Analisis data menggunakan *uji paired t test* dan *independent t test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada hasil pengambilan data diperoleh hasil penelitian sebagai berikut:

Table 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	%	n	%
Umur				
1. 14-19 tahun	0	0	0	0
2. 20-35 tahun	23	100	23	100
3. 36-49 tahun	0	0	0	0
Jumlah	23	100	23	100
Pendidikan				
1. Tinggi	17	70	13	57
2. Menengah	7	30	10	43
Jumlah	23	100	23	100
Pekerjaan				
1. Bekerja	23	100	17	74
2. Tidak bekerja	0	0	6	26
Jumlah	23	100	37	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah keseluruhan responden dalam penelitian ini adalah 46 responden. Pada kelompok perlakuan semua responden berusia antara 20-35 tahun (100%) dan pada kelompok kontrol semua responden juga berusia antara 20-35 tahun (100%). Berdasarkan karakteristik pendidikan diketahui bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 16 responden (70%) dan sebanyak 7 responden memiliki tingkat pendidikan menengah (30%). Pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 13 responden (57%) dan sebanyak 10 responden memiliki tingkat pendidikan menengah (43%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan diketahui bahwa pada kelompok perlakuan keseluruhan responden bekerja (100%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 17 responden bekerja (74%) sedangkan 6 responden tidak bekerja. Pada karakteristik tidak dianalisis lebih mendalam karena dimungkinkan bisa mempengaruhi hasil penelitian.

Table 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Catin Perempuan Sebelum dan Setelah Diberikan Konseling Catin Daring dan Tatap Muka

Tingkat Pengetahuan	<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>			
	Daring		Tatap Muka		Daring		Tatap Muka	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	4	17,4%	3	13%	23	100%	8	34,8%
Cukup	19	82,8%	19	82,6%	0	0	15	65,2%
Kurang	0	0	1	4,3%	0	0	0	0
Jumlah	23	100%	23	100%	23	100%	23	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi sebanyak 4 orang (17,4%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, 19 orang (82,8%) dalam kategori cukup. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi sebanyak 3 orang (13%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, 19 orang (82,6%) dalam kategori cukup dan 1 orang (4,3%) dalam kategori kurang. Setelah dilakukan intervensi dengan diberikan konseling mengenai persiapan kehamilan pada masa pandemi covid 19 melalui daring, tingkat pengetahuan saat dilakukan *posttest* seluruh responden (100%) pada kelompok perlakuan dalam kategori baik dan pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi dengan diberikan konseling persiapan pernikahan melalui tatap muka, tingkat pengetahuan saat dilakukan *posttest* sejumlah 8 orang (34,8%) dalam kategori baik dan 15 orang (65,2%) dalam kategori cukup.

Table 3. Distribusi Sikap Catin Perempuan Sebelum dan Setelah Diberikan Konseling Catin Daring dan Tatap Muka

Tingkat Sikap	<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>			
	Daring		Tatap Muka		Daring		Tatap Muka	
	N	%	n	%	n	%	N	%
Siap	3	13%	3	13%	23	100%	23	100%
Cukup Siap	20	87%	20	87%	0	0	0	0
Belum Siap	0	100%	0	8,7%	0	0	0	0
Jumlah	23	100%	23	100%	23	100%	23	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi sebanyak 3 orang (13%) memiliki sikap siap dalam menghadapi persiapan kehamilan dan 20 orang (87%) memiliki sikap cukup siap dalam menghadapi persiapan kehamilan. Sedangkan pada responden kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi sebanyak 3 orang (13%) memiliki sikap siap dan 20 orang (87%) memiliki sikap cukup siap dalam menghadapi persiapan kehamilan. Setelah dilakukan intervensi dengan konseling persiapan kehamilan, seluruh responden memiliki sikap siap 23 orang (100%). Selanjutnya pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi konselin secara tatap muka . seluruh responden memiliki sikap siap dalam menghadapi persiapan pernikahan 23 orang (100%).

Table 4. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tingkat Pengetahuan		<i>Mean</i>	Selisih (Δ)	<i>p-value</i>
Perlakuan	<i>Pretest</i>	72,01		
	<i>Posttest</i>	89,94	17,93	0,000
Kontrol	<i>Pretest</i>	70,08		
	<i>Posttest</i>	76,08	6,00	0,000
Tingkat Sikap				
Perlakuan	<i>Pretest</i>	70,92		
	<i>Posttest</i>	95,65	24,72	0,000
Kontrol	<i>Pretest</i>	70,10		
	<i>Posttest</i>	86,68	16,57	0,000

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan *pretest* kelompok perlakuan adalah 72,01, rata-rata *posttest* adalah 89,94. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan *pretest* dengan *posttest* kelompok perlakuan adalah sebesar 17,93. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan konseling catin daring terhadap pengetahuan catin perempuan dalam persiapan kehamilan secara daring.

Nilai rata-rata pengetahuan *pretest* kelompok kontrol adalah 70,08, nilai rata-rata *posttest* adalah 76,08. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan *pretest* dengan *posttest* kelompok kontrol adalah sebesar 6,00. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan konseling catin daring terhadap pengetahuan catin perempuan dalam persiapan kehamilan secara tatap muka.

Peningkatan sikap menurut tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata sikap *pretest* kelompok perlakuan adalah 70,92, rata-rata sikap *posttest* adalah 95,65. Perbedaan nilai rata-rata sikap *pretest* dengan *posttest* kelompok perlakuan adalah sebesar 24,72. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan konseling catin daring terhadap peningkatan sikap catin perempuan dalam persiapan kehamilan.

Nilai rata-rata sikap *pretest* kelompok kontrol adalah 70,10, nilai rata-rata *posttest* adalah 86,68. Perbedaan nilai rata-rata sikap *pretest* dengan *posttest* kelompok kontrol adalah sebesar 16,57. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan konseling catin daring terhadap peningkatan sikap catin perempuan dalam persiapan kehamilan melalui tatap muka.

Table 5. Nilai Rata-rata Pengetahuan dan Sikap Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol.

Rata-rata Pengetahuan	N	Mean±SD	p-value
Perlakuan	23	89,9457±6,17544	0,000
Kontrol	23	76,0870±9,90942	
Rata-rata Sikap			
Perlakuan	23	95,6522±5,13828	0,000
Kontrol	23	86,6848±5,74813	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan kelompok perlakuan adalah 89,94 dan nilai rata-rata pengetahuan kelompok kontrol adalah sebesar 76,08. $P\text{-value}$ dalam tabel tersebut adalah 0,000 atau $p\text{-value} < 0.05$ yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Bila melihat nilai rata-rata, nilai rata-rata kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, dan bermakna secara statistik.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata sikap kelompok perlakuan adalah 95,65 dan nilai rata-rata sikap kelompok kontrol adalah sebesar 86,68. *P-value* dalam tabel tersebut adalah 0,000 atau *p-value* <0.05 yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Bila melihat nilai rata-rata, nilai rata-rata kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, dan bermakna secara statistik.

Hasil uji statistik menggunakan uji *paired t-test* diperoleh hasil *p-value* pada kelompok perlakuan adalah sebesar 0,000 (< 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi melalui konseling daring mengenai persiapan catin menghadapi kehamilan pada masa pandemi covid 19. Sedangkan *p-value* pada kelompok kontrol adalah sebesar 0,000 (<0,05), artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi melalui konseling tatap muka mengenai persiapan catin menghadapi kehamilan. Dari kedua hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian konseling pada catin menemani persiapan kehamilan baik secara daring maupun tatap muka dapat meningkatkan pengetahuan catin tentang persiapan kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juli (2016), bahwa konseling atau keterpaparan informasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mempersiapkan kehamilan (Oktalia & Herizasyam, 2016). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margareta (2015) yang menyatakan bahwa konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan yang diberikan pada ibu meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pemberian MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan (Azzahra & Muniroh, 2015).

Uji *paired t-test* diperoleh hasil *p-value* pada kelompok perlakuan adalah sebesar 0,000 (< 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan konseling catin daring terhadap peningkatan sikap catin perempuan dalam persiapan kehamilan melalui daring. Pada kelompok control. didapatkan *p-value*= 0,000 (*p-value* < 0.05) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan konseling catin daring terhadap peningkatan sikap catin perempuan dalam persiapan kehamilan pada masa pandemic covid 19 melalui tatap muka.

Berdasarkan hasil uji *independent t-test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 atau kurang dari 0,005. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Selisih nilai rata-rata pengetahuan *pretest* dengan *posttest* pada kelompok perlakuan adalah sebesar 17,93 , sedangkan pada kelompok kontrol adalah sebesar 6,00. Selanjutnya selisih nilai rata-rata sikap *pretest* dengan *posttest* pada kelompok perlakuan adalah sebesar 24,72, sedangkan pada kelompok kontrol adalah sebesar 16,57 . Selisih nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan lebih besar daripada kelompok kontrol. Apabila dilihat dari sudut pandang statistik, perbedaan selisih nilai rata-rata pada kedua kelompok tersebut bermakna.

Usaha untuk meningkatkan pemahaman terhadap kehamilan telah banyak dilakukan. Menurut Riantini (2018) diantara usaha yang dilakukan adalah dengan mengadakan kegiatan pelatihan calon pengantin, posyandu, kelas ibu hamil, konseling calon pengantin dan penyuluhan reproduksi calon pengantin. Hasil penelitian membuktikan bahwa konseling dapat mempengaruhi calon pengantin menghadapi kehamilan maka calon pengantin idealnya memiliki pengetahuan yang memadai dalam persiapan kehamilan tersebut. Persiapan menghadapi kehamilan tersebut meliputi pengetahuan tentang pengaturan jarak anak, alat kontrasepsi,kebersihan organ tubuh

dan tentang makanan yang perlu dimakan selama masa kehamilan (Amalia & Siswantara, 2018).

Konseling adalah proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara konselor dan klien untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi (Wulandari, 2012). Konseling daring adalah konseling yang dilakukan melalui jaringan internet (Putra & Shofaria, 2020). Konseling daring merupakan konseling dimana konselor dan klien memanfaatkan teknologi dalam proses layanannya. Teknologi yang dapat digunakan dalam proses konseling daring meliputi *video*, *whatsapp* dan audio. Media video yang dapat digunakan dapat berupa *google meet*. Kelebihan *google meet* dibandingkan dengan media yang lainnya yaitu mudah penggunaannya, dapat memunculkan *video*, kapasitas pesertanya bisa mencapai 100 orang dan banyak tampilan fitur yang dapat dipilih sehingga dapat menarik responden untuk menggunakannya, sehingga pada penelitian ini menggunakan *google meet* sebagai media konseling daring mengenai persiapan kehamilan (Sawitri, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian ini yang menyebutkan hasil konseling dengan media daring lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap catin tentang persiapan kehamilan dibandingkan dengan tatap muka terbukti dengan skor peningkatan pengetahuan dan sikap kelompok intervensi lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan umur pada kelompok perlakuan dan kontrol sebagian besar berumur 20-35 tahun, Pendidikan pada kelompok perlakuan dan kontrol sebagian besar Pendidikan tinggi, pada kelompok perlakuan dan kontrol sebagian besar bekerja. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap kehamilan catin perempuan sebelum dan setelah diberikan konseling catin daring dan konseling tatap muka. Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan dan sikap tentang persiapan kehamilan catin perempuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Konseling catin daring lebih memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap kehamilan catin perempuan dibandingkan konseling tatap muka.

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang didapat, maka peneliti memberikan beberapa saran yaitu, bidan diharapkan dapat menggunakan konseling catin daring dalam melakukan edukasi tentang persiapan kehamilan pada catin untuk meningkatkan kualitas kesehatan perempuan pra konsepsi dan sekaligus dapat mengurangi kepadatan pelayanan sehingga mencegah risiko penjangaan proses yang kurang optimal di Puskesmas. Agar dapat menambahkan nomor telephone di form pendaftaran maupun skrinning untuk memudahkan melakukan konseling dalam masa pandemi dan menyiapkan SDM, sarana untuk melakukan konseling kesehatan secara daring. Peneliti diharapkan dapat memperluas variabel konseling daring misalnya dengan menggunakan platform media social atau aplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia R, Siswantara P. (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi pada calon pengantin di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7: 29.
- Azzahra MF, Muniroh L. (2015). pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan sikap

- pemberian MP-ASI. *Media Gizi Indonesia*, 10(1): 20–5.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2015) *Profil penduduk indonesia hasil SUPAS 2015*. Jakarta: BPS.
- Datlen GW, Pandolfi C. (2020). Developing an online art therapy group for learning disabled young adults using WhatsApp. *Int J Art Ther Inscape*, 25(4):192–201. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17454832.2020.1845758>
- Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY. (2020). *Profil kesehatan DIY 2019*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi DIY. (2021). Laporan kesehatan ibu dan bayi 2021. <http://kesgadiy.web.id/laporan-anc-terpadu>
- Gibson K. (2020). Bridging the digital divide: Reflections on using WhatsApp instant messenger interviews in youth research. doi.org/10.1080/1478088720201751902.
- Goldberg MF, Goldberg MF. (2020). Cerebrovascular disease in COVID-19. 1170–2.
- Hamdani H, Fuadi M, Juflawan J, Mursal TMT JJ. (2020). The Influence of Social Communication during Covid-19 Pandemic. *Asian Soc Sci Humanit Res J ASHRE*.
- Hussein J. (2021). COVID-19: What implications for sexual and reproductive health and rights globally?, 28(1). <https://doi.org/10.1080/2641039720201746065>
- Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI. (2017). *Buku saku bagi penyuluh pernikahan kesehatan reproduksi calon pengantin: Menuju keluarga sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama.
- Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci*, 16(10): 1732–8.
- Mizrak Sahin B, Kabakci EN. (2021). The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women Birth*, 34(2):162–9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33023829/>
- Oktalia J, Herizasyam. (2016). Kesiapan ibu menghadapi kehamilan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. *J Ilmu dan Teknol Kesehat*, 3(2):147–59.
- Piehid C, O’rourke T, Budimirid S, Probst T. (2020). Relationship quality and mental health during COVID-19 lockdown. 2020. doi.org/10.1371/journal.pone.0238906.
- Putra MA, Shofaria N. (2020). Inovasi layanan bimbingan dan konseling di masa pembelajaran dalam jaringan masa pandemi covid-19. *Bikotetik (Bimbingan dan Konseling Teori dan Praktik)*, 4(2): 55.
- Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. (2020). Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. *Int Perspect Sex Reprod Health*, 46:73–6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32343244/>

- Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*, 51: 102083. <http://pmc/articles/PMC7139237/>
- Salari N, Hosseinian-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*, 16(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32631403/>.
- Sawitri D. (2020). Penggunaan Google Meet untuk work from home di era pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). *J Pengabdian Masyarakat*, 2(4): 13–21.
- Spoorthy, Mamidipalli Sai, Sree Karthik Pratapa, Supriya Mahant. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-A review. *Asian J Psychiatr*, 51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32339895/>.
- Tamang ST, Dorji T, Yoezer S, Phuntsho T, Dorji P. (2021). Knowledge and understanding of obstetric danger signs among pregnant women attending the antenatal clinic at the National Referral Hospital in Thimphu, Bhutan: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(1): 1–9.
- Thapa SB, Mainali A, Schwank SE, Acharya G. (2020). Maternal mental health in the time of the COVID-19 pandemic. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 99(7):817–8. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13894>
- World Health Organization (WHO). (2015). Trends in maternal mortality: 1990 to 2015.
- Wulandari D. (2012). *Komunikasi dan Konseling*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.