PENGARUH EDUKASI KESEHATAN MELALUI FGD TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG MAKROSOMIA DI PUSKESMAS BATUJAYA KABUPATEN KARAWANG

Kartini Binti Kardan[1*], Dede Sri Mulyana[2]

[1-2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: tini.cuantika@gmail.com

Disubmit: 27 Januari 2025 Diterima: 14 Februari 2025 Diterbitkan: 01 Maret 2025
Doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i3.19343

ABSTRACT

Macrosomic babies have a higher risk of short-term and long-term health impacts so management can start with education or health education. Preconception education includes an explanation of the risks of pregnancy and what is necessary to achieve a healthy pregnancy. One form of health education that can be used to instill understanding in mothers regarding the indications of macrosomia is FGD (focus discussion group). The study was objective to determine the effect of health education through FGD on pregnant women's knowledge about macrosomia at the Batujaya Community Health Center, Karawang Regency. The study wasquasi-experimental research with a one group post-test design. The population of this study were all pregnant women who visited the Batujaya Community Health Center, Karawang Regency with a total sample of 52 pregnant women. Data collection was carried out using a questionnaire. Hypothesis testing was carried out using the paired sample t test at a significance level of 0.05. Before participating in the health education program through FGD, there were 13 mothers (25%) with good knowledge about macrosomia, 15 mothers (29%) with sufficient knowledge, and 24 mothers (46%) with poor knowledge. After participating in the health education program through FGD, there were 28 mothers (54%) with good knowledge, 18 mothers (35%) with sufficient knowledge, and 6 mothers (12%) with poor knowledge. There is an influence of health education through FGD on pregnant women's knowledge about macrosomia, with p-value (0.000) < 0.05.

***Keywords**: Health Education, FGD, Knowledge*

ABSTRAK

Bayi makrosomia memiliki risiko lebih tinggi terhadap dampak kesehatan jangka pendek dan jangka panjang sehingga penatalaksanaannya bisa dimulai dengan pendidikan atau edukasi kesehatan. Edukasi prakonsepsi meliputi penjelasan mengenai risiko kehamilan dan hal-hal yang perlu untuk mencapai kehamilan yang sehat. Salah satu bentuk edukasi kesehatan yang bisa digunakan untuk menanamkan pemahaman kepada ibu mengenai indikasi makrosomia adalah FGD (*focus discussion group*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui FGD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang. Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen dengan desain *one grouppost-test design*. Populasi

penelitian ini seluruh ib uhamil yang berkunjung di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang dengan jumlah sampel sebanyak 52 ibu hamil. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner. Pengujian hipotesis dilakukan melalui uji uji *t paired sample* pada taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebelum mengikuti program edukasi kesehatan melalui FGD terdapat 13 ibu (25%) dengan pengetahuan baik tentang makrosomia, 15 ibu (29%) dengan pengetahuan cukup, dan 24 ibu (46%) dengan pengetahuan kurang. Setelah mengikuti program edukasi kesehatan melalui FGD terdapat 28 ibu (54%) dengan pengetahuan baik, 18 ibu (35%) dengan pengetahuan cukup, dan 6 ibu (12%) dengan pengetahuan kurang. Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui FGD pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia, dengan p-value (0,000) < 0,05.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, FGD, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Bayi dengan berat lahir lebih dari 4 kg disebut makrosomia. Diperkirakan tujuh persen bayi memiliki berat lahir lebih dari 4000 gram, sementara satu persen bayi memiliki berat lahir lebih dari 4500 gram. Faktor lain, seperti usia, ras, genetika, kelompok etnis tercatat juga berkontribusi terhadap makrosomia. Wanita hamil keturunan Hispanik diketahui memiliki risiko lebih tinggi mengalami makrosomia janin dibandingkan ras lain (Akanmode& Mahdy, 2023).Kejadian makrosomia merupakan penyebab penting morbiditas dan mortalitas perinatal baik pada janin maupun ibunya serta dapat meningkatkan risiko kejadian asfiksia, trauma lahir, dan persalinan sesar. Janin yang berukuran terlalu besar ketika proses persalinan berisiko untuk mengalami patah tulang selangka (distosia bahu). Sementara pada ibu berisiko mempersulit proses kelahiran, seperti perdarahan postpartum dan perineum sobek dikarenakan peregangan uterus yang berlebihan sehingga menyebabkan uterus tidak mampu untuk berkontraksi segera setelah bayinya lahir(Quezada-Robles, Quispe-Sarmiento, Bendezu-Quispe, & Vargas-Fernández, 2023).

Belakangan ini diketahui bahwa makrosomia sering dikaitkan dengan riwayat diabetes melitusgestasional dan obesitas pada ibu. Dua faktor tersebut merupakan faktor penting untuk mengetahui perkembangan makrosomia (Bernea et al., 2022; Miller & Lim, 2021). Faktor risiko lain yang mempengaruhi bayi terlahir besar adalah usia Ibu, kenaikan berat badan ketika hamil, multiparitas, lama kehamilan, janin laki-laki, riwayat melahirkan bayi makrosomia, ras, dan etnis (Iswanti et al., 2023).

Bayi makrosomia memiliki risiko lebih tinggi terhadap dampak kesehatan jangka pendek dan jangka panjang; termasuk asfiksia saat lahir, lahir mati, obesitas dan gangguan metabolisme. Makrosomia bayi juga dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terkena kankerter tentu. Selain itu, distosia bahu, cedera tulang, aspirasi mekonium, hipoglikemia, dan kematian janin dilaporkan berhubungan dengan makrosomia janin. Demikian pula, efek kesehatan jangka panjang yang disumbangkan oleh makrosomia termasuk diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, dan obesitas di masa dewasa. Selain itu, perdarahan postpartum, robekan perineum, persalinan lama, distosia bahu, ruptur uteri, dan kematian ibu merupakan komplikasi ibu utama yang disebabkan oleh makrosomia janin. Selain itu, augmentasi persalinan dengan oksitosin, persalinan sesar, infeksi, kegagalan

persalinan dengan alat, komplikasi luka, kejadian tromboemboli, dan kecelakaan anestesi adalah komplikasi makrosomia ibu lainnya (Biratu, Wakgari, &Jikamo, 2018). Hal tersebut merupakan masalah yang sangat serius karena termasuk dalam penyebab utama morbiditas dan mortalitas di populasi (Nuwagaba & Dave, 2022). Keadaan tersebut mengakibatkan bayi makrosomia juga harus mendapatkan perawatan penunjang untuk selalu dikontrol stabilitas kesehatannya setelah dilahirkan. Bayi yang lahir dengan indikasi gangguan persalinan harus dirawat lebih lama di rumah sakit dari pada bayi yang terlahir normal. Hal tersebut tentu saja akan membuat pasangan suami istri untuk mengeluarkan biaya persalinan dengan jumlah lebih banyak dari pada biaya persalinan pada umumnya (Gyselaers& Martens, 2012).

Penatalaksanaan kehamilan tanpa atau dengan indikasi makrosomia bisa dimulai dengan pendidikan atau edukasi kesehatan. Edukasi prakonsepsi meliputi penjelasan mengenai risiko kehamilan dan hal-hal yang perlu untuk mencapai kehamilan yang sehat(Bilous & Donelly, 2022). Salah satu bentuk edukasi kesehatan yang bisa digunakan untuk menanamkan pemahaman kepada ibu mengenai indikasi makrosomia adalah FGD (*focus discussion group*) (Djiwandono& Yulianto, 2023; Sugarda, 2020). Melalui FGD, ibu hamil dapat mendapatkan pemahaman mendalam tentang risiko yang terkait dengan makrosomia, seperti komplikasi persalinan, risiko kesehatan bayi, dan dampak jangka panjang terhadap kesehatan ibu. Diskusi kelompok ini memungkinkan para ibu untuk saling berbagi pengalaman dan pengetahuan mereka, menciptakan lingkungan yang mendukung pertukaran informasi.

Selama sesi FGD, penyelenggara dapat membahas tanda-tanda dan gejala makrosomia, faktorrisiko, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil oleh ibuhamil. Materi edukasi juga dapat mencakup informasi tentang polamakan yang sehat, olahraga yang sesuai selama kehamilan, dan pentingnya pemantauan berat badan. Pentingnya pemahaman ini terkait dengan judul penelitian ini adalah bahwa melalui FGD, pengaruh edukasi kesehatan dapat di ukur dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia. Evaluasi sebelum dan sesudah sesi FGD dapat membantu mengidentifikasi perubahan pemahaman ibu terhadap makrosomia dan sejauh mana edukasi kesehatan dapat memengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil. Dengan mengadopsi metode ini di Puskesmas Batujaya, Kabupaten Karawang, diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia, serta dapat menciptakan dasar yang lebih kuat untuk manajemen kehamilan yang sehat di tingkat komunitas. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan melalui FGD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang.

TINJAUAN PUSTAKA

Edukasi Kesehatan

Secara umum, edukasi adalah suatu proses pembelajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal yang bertujuan untuk mendidik, memberikan ilmu pengetahuan, serta mengembangkan potensi diri yang ada dala m diri setiap manusia, kemudian mewujudkan proses pembelajaran tersebut dengan lebih baik.

Sedangkan menurut KBBI, edukasi yaitu berarti Pendidikan yang berarti proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran, pelatihan, proses, dan cara mendidik. Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarak dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Salfiyadi, 2021).

Edukasi kesehatan adalah upaya terencana agar tercipta peluang bagi individu-individu maupun kelompok untuk meningkatkan kesadaran (*literacy*) serta memperbaiki keterampilan (*life skills*) dan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya (Hasanah, Hakim, Marsiwi, Andriati, & Pratiwi, 2023). Edukasi kesehatan yang diberikan akan memberikan proses perubahan sehingga terciptanya suatu perilaku yang baru. Pendidikan kesehatan yang diberikan akan memberikan proses perubahan sehingga terciptanya suatu perilaku yang baru. Konsep dasar edukasi kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Edukasi kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahan diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk membantu individu mengontrol kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memungkinkan dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka rencanakan (Adventus, Jaya, & Mahendra, 2019).

Tujuan edukasi kesehatan adalah memperbaiki perilaku dari yang semula tidak sesuai dengan norma kesehatan atau merugikan kesehatan ke arah tingkah laku yang sesuai dengan norma kesehatan atau menguntungkan kesehatan (Hasanah et al., 2023).

Makrosomia

Makrosomia adalah suatu kondisi kebidanan yang berhubungan dengan komplikasi lain yang berpotensi mengancam nyawa ibu dan janin. Istilah makrosomia (tubuh besar) berasal dari kata Yunani “makro” yang berarti besar, dan “somia” yang berarti tubuh. Penggunaan paling awal dari istilah ini berasal dari karya Robley Dunglison (1798-1859), seorang dokter Inggris dan penulis medis. Namun, dalam pengobatan modern, menurut *American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG)*, ada dua istilah yang digunakan untuk pertumbuhan janin yang berlebihan: “besar untuk usia kehamilan” (LGA) dan “makrosomia”. Besar untuk usia kehamilan umumnya berarti berat lahir sama dengan atau lebih dari persentil ke-90 untuk usia kehamilan tertentu. Istilah “makrosomia” menyiratkan pertumbuhan melebihi berat lahir *absolut*. Istilah "makrosomia janin" digunakan untuk menggambarkan bayi baru lahir yang jauh lebih besar dari rata-rata. Seorang bayi yang didiagnosis menderita makrosomia janin memiliki berat lebih dari 8 pon atau 13 ons atau 4.000 gram, berapa pun usia kehamilan (Akanmode & Mahdy, 2023; Navanhadi, Seah, Shub, Houlihan, & Ekinci, 2018).

Pengetahuan

Pengetahuan menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* atau *eksperimensemu*. Bentuk desain penelitian yang dipilih adalah *one grouppretest - posttest design*. Dalam desain ini hanya terdapat kelompok eksperimen tidak dipilih secara random. Dalam desain ini, dilakukan perbandingan hasil antara sesudah dan sebelum perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang. Sampel yang digunakan adalah sebanyak 52 orang ibu hamil Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling*. Cara pengumpulan data penelitian menggunakan data primer melalui penyebaran kuesioner kepada ibu hamil. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai pengetahuan ibu tentang makrosomia. Setiap pertanyaan pada kuesioner diberikan opsi “benar” dan “salah”.

Analisis data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan tujuan melihat gambaran distribusi frekuensi dan proporsi variabel yang di teliti. Analisis bivariat dilakukkan dengan tujuan untuk menentukan pengaaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Karena penelitian ini menggunakan rancangan *pretest-posttest*, maka analisis bivariat menggunakan uji perbandingan rata-rata sampel yang sama. Jenis uji perbandingan rata-rata yang digunakan adalah uji *t* sampel berpasangan (*paired-sample t test*) pada taraf 0,05.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, dan Jumlah Kehamilan

Karakteristik	Kategori		n	%
Umur	1.	<25	4	8%
	2.	20-35	34	65%
	3.	>35	14	27%
Pendidikan	1.	Rendah	19	37%
	2.	Menengah	26	50%
	3.	Tinggi	7	13%
Status Pekerjaan	1.	Bekerja	23	44%
	2.	Tidak Bekerja	29	56%

Jumlah Kehamilan	1.	1-2 kali	38	73%
	2.	>2 kali	14	27%

Data umur dari responden ibu hamil menunjukkan mayoritas berada dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun yakni 65%. Namun, ada juga sebagian kecil yang berusia di bawah 25 tahun, dengan hanya 8% dari total sampel. Di sisi lain, sebanyak 27% dari responden ibu hamil berusia di atas 35 tahun.

Mayoritas dari ibu hamil, dengan persentase sebanyak 50%, memiliki tingkat pendidikan menengah. Di sisi lain, sebanyak 37% dari responden memiliki pendidikan rendah, menandakan bahwa ada sejumlah signifikan dari ibu hamil yang mungkin memiliki akses terbatas terhadap pendidikan formal. Hanya sebagian kecil, yaitu 13%, yang memiliki pendidikan tinggi,

Data status pekerjaan dari responden ibu hamil, mayoritas adalah ibu hamil yang tidak bekerja yaitu 56%. Di sisi lain, sebanyak 44% dari ibu hamil yang bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa ada sejumlah signifikan dari mereka yang tetap aktif dalam dunia kerja, meskipun mengalami kehamilan.

Data jumlah kehamilan dari responden ibu hamil memberikan wawasan yang penting tentang pengalaman kehamilan sebelumnya dalam kelompok tersebut. Dari data yang disajikan, sebagian besar responden, dengan persentase sebanyak 73%, telah mengalami kehamilan sebanyak 1 hingga 2 kali. Ini menunjukkan bahwa mayoritas adalah ibu hamil yang memiliki pengalaman minim dalam mengandung dan melahirkan anak. Di sisi lain, sebanyak 27% dari responden telah mengalami kehamilan lebihd ari 2 kali.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Makrosomia

No	Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest	
		N	%	N	%
1	Baik	13	25%	28	54%
2	Cukup	15	29%	18	35%
3	Kurang	24	46%	6	12%
	Total	52	100%	52	100%

Data menunjukkan perubahan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan responden ibu hamil setelah mengikuti edukasi kesehatan melalui FGD (*Focus Group Discussion*). Sebelum FGD, mayoritas responden, yaitu 46%, memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hanya sebagian kecil, 25%, yang diklasifikasikan sebagai memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Namun, setelah mengikuti FGD, terjadi pergeseran yang signifikan dalam distribusi tingkat pengetahuan responden. Persentase responden dengan tingkat pengetahuan yang baik meningkat secara drastis menjadi 54%, sementara yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang menurun secara signifikan menjadi hanya 12%. Ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui FGD berhasil meningkatkan pemahaman dan pengetahuan responden ibu hamil tentang makrosomia serta aspek-aspek

kesehatan lainnya yang terkait dengan kehamilan. Peningkatan ini juga tercermin dalam penurunan jumlah responden yang diklasifikasikan sebagai memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden telah mencapai pemahaman yang lebih mendalam setelah mengikuti FGD. Dengan demikian, data ini menyoroti efektivitas dari pendekatan edukasi kesehatan melalui FGD dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dan kesadaran kesehatan maternal di kalangan ibu hamil.

Tabel 3. Hasil Uji t

	Skor rata-rata	Selisih	*t*-hitung	*p*
Pretest	14,135	2,904	6,645	0,000
Posttest	17,039			

Hasil uji t menunjukkan nilai *p* (*sig.*) sebesar 0,000 atau kurang dari 0,05 sehingga keputusan yang diambil adalah menerima Ha. Artinya ada pengaruh edukasi kesehatan melalui FGD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang. Skor rata-rata pengetahuan ibu meningkat secara signifikan dari 14,135 sebelum edukasi (*pretest*) menjadi 17,039 setelah edukasi (*posttest*). Ini menunjukkan bahwa FGD adalah metode yang efektif untuk memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman ibu tentang makrosomia.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Hamil tentang Makrosomia

Sebelum edukasi kesehatan melalui FGD menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang makrosomia. Dari total 52 responden, sebanyak 46% memiliki pengetahuan yang kurang, sementara hanya 25% yang dikategorikan sebagai memiliki pengetahuan baik dan 29% dengan pengetahuan cukup. Ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan yang besar untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang kondisi ini. Dengan pengetahuan yang kurang, ibu mungkin tidak menyadari risiko yang terkait dengan makrosomia dan tidak mampu mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan selama kehamilan. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi selama proses kelahiran baik bagi ibu maupun bayi. Oleh karena itu, penting untuk menyediakan edukasi yang efektif dan mudah dipahami kepada ibu hamil tentang makrosomia agar mereka dapat mengambil keputusan yang lebih bijak dan menjalani kehamilan dengan lebih siap secara fisik dan mental.

Setelah dilakukan edukasi melalui FGD, terjadi peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan ibu tentang makrosomia. Data post-test menunjukkan bahwa sebanyak 54% dari total 52 responden memiliki pengetahuan yang baik tentang makrosomia, meningkat dari hanya 25% pada pretest. Ini menunjukkan bahwa FGD efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang kondisi ini. Selain itu, jumlah ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengalami penurunan yang signifikan dari 46% pada pretest menjadi hanya 12% pada posttest. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi

melalui FGD berhasil mengurangi kesenjangan pengetahuan yang ada sebelumnya di antara ibu-ibu hamil. Dengan pengetahuan yang ditingkatkan, diharapkan ibu-ibu hamil dapat lebih siap dalam menghadapi risiko dan komplikasi yang terkait dengan makrosomia, serta dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk memastikan kehamilan dan proses kelahiran berjalan dengan baik bagi ibu dan bayi.

Pengetahuan tentang makrosomia penting bagi ibu hamil karena dapat membantu mereka memahami risiko yang terkait dengan kondisi ini. Pengetahuan yang memadai tentang makrosomia dapat membantu ibu hamil untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan, seperti mengatur pola makan dan menjaga kesehatan selama kehamilan. Selain itu, pemahaman yang baik tentang makrosomia juga dapat membantu ibu hamil dalam mempersiapkan diri secara mental dan fisik untuk proses kelahiran, serta mengambil keputusan yang tepat bersama dengan tenaga medis yang merawat. Dengan pengetahuan yang cukup tentang makrosomia, ibu hamil juga dapat lebih memahami tanda dan gejala yang mungkin terjadi selama kehamilan yang berhubungan dengan kondisi ini. Misalnya, mereka akan lebih waspada terhadap peningkatan tekanan darah, risiko diabetes gestasional, serta komplikasi potensial lainnya yang dapat terjadi baik pada ibu maupun bayi. Selain itu, pengetahuan yang memadai tentang makrosomia memungkinkan ibu hamil untuk berkomunikasi secara lebih efektif dengan tim medis yang merawatnya. Dengan demikian, pengetahuan tentang makrosomia tidak hanya berperan penting dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, tetapi juga memberdayakan ibu hamil untuk menjadi mitra yang lebih aktif dan terlibat dalam perawatan kesehatan mereka sendiri dan bayi yang sedang dikandung.

Pengaruh Edukasi melalui FGD terhadap Pengetahuan Ibu tentang Makrosomia

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan ada pengaruh edukasi kesehatan melalui FGD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang. Terjadi peningkatan secara signifikan skor rata-rata pengetahuan ibu setelah ibu hamil mengikuti program edukasi kesehatan melalui FGD. Dimana skor rata-rata pengetahuan ibu sebelum edukasi adalah 14,135 menjadi 17,039 setelah edukasi. Ini menunjukkan bahwa FGD adalah metode yang efektif untuk memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman ibu tentang makrosomia. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Delima, et al (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui FGD mampu meningkatkan pengetahuan peserta.

Edukasi kesehatan adalah proses yang melibatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan seseorang melalui berbagai metode pembelajaran atau instruksi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang fakta-fakta atau kondisi nyata yang berkaitan dengan kesehatan, dengan memberikan dukungan untuk mengarahkan diri sendiri (*self direction*), serta merangsang individu untuk secara aktif menerima informasi baru atau ide. Melalui pendidikan kesehatan, individu dibantu untuk mengambil kendali atas kesehatan mereka sendiri dengan cara mempengaruhi, memungkinkan, dan memperkuat keputusan atau tindakan yang sesuai dengan nilai dan tujuan yang mereka

tetapkan untuk diri mereka sendiri (Adventus, Jaya, & Mahendra, 2019).

Edukasi kesehatan melalui FGD dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang makrosomia dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, FGD memberikan *platform* interaktif di mana ibu dapat berbagi pengalaman, pengetahuan, dan kekhawatiran mereka tentang makrosomia dengan sesama peserta dan fasilitator. Diskusi kelompok ini memungkinkan pertukaran informasi antara peserta, sehingga mereka dapat belajar dari pengalaman satus ama lain dan mendapatkan sudut pandang yang beragam. Kedua, FGD dipandu oleh fasilitator yang terlatih, yang dapat memastikan bahwa materi edukasi disampaikan dengan jelas dan dapat dipahami oleh semua peserta. Fasilitator juga dapat merespons pertanyaan dan kekhawatiran peserta secara langsung, sehingga memastikan bahwa semua aspek yang relevan tentang makrosomia dapat dibahas secara komprehensif (Ridlo et al., 2018).

Suasana yang terbuka dan kolaboratif dalam FGD menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran aktif dan partisipasi aktif dari semua peserta. Hal ini membantu memperkuat pemahaman ibu tentang makrosomia dengan memungkinkan mereka untuk secara aktif terlibat dalam proses pembelajaran dan berbagi pengetahuan serta pengalaman mereka sendiri. Dalam suasana FGD yang terbuka dan kolaboratif, ibu-ibu hamil dapat merasa lebih nyaman untuk bertanya, berbagi, dan mengungkapkan ke khawatiran mereka tentang makrosomia tanpa rasa takut atau malu. Hal ini memungkinkan mereka untuk mendapatkan informasi yang lebih akurat dan menyeluruh tentang kondisi tersebut, karena mereka tidak hanya mengandalkan pengetahuan pribadi mereka sendiri, tetapi juga dapat memperoleh wawasan dari pengalaman dan pandangan orang lain dalam kelompok. Partisipasi aktif dalam FGD juga memberikan kesempatan bagi ibu-ibu hamil untuk merasa di dengar dan dihargai. Ketika ibu merasa bahwa pendapat dan pengalaman mereka dihargai, mereka lebih cenderung untuk berkomunikasi dengan jujur dan terbuka, yang pada gilirannya meningkatkan proses pembelajaran dan pemahaman mereka tentang makrosomia.

KESIMPULAN

1. Setelah edukasi kesehatan melalui FGD, mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang makrosomia.
2. Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui FGD terhadap pengetahuan ibu hamil tentang makrosomia di Puskesmas Batujaya Kabupaten Karawang.

Saran

1. Bagi ibu hamil

   Ibu hamil diharapkan memanfaatkan kesempatan untuk mengikuti program edukasi kesehatan yang diselenggarakan, seperti FGD, untuk meningkatkan pengetahuan tentang makrosomia dan kesehatan selama kehamilan.
2. Bagi tenaga kesehatan

   Tenaga kesehatan diharapkan melanjutkan program edukasi kesehatan tentang makrosomia dan topik kesehatan maternal lainnya, serta pastikan bahwa informasi disampaikan dengan cara yang mudah dipahami dan relevan bagi ibu hamil.
3. Bagi peneliti selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi dampak jangka panjang dari edukasi kesehatan melalui FGD

terhadap kesehatan ibu dan bayi, termasuk efeknya terhadap pengurangan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.

Akanmode, A., & Mahdy, H. (2023). *Macrosomia*. StatPearls [Internet].

Akbar, M. I. A., Tjokroprawiro, B. A., &Hendarto, H. (2020). *ObstetriPraktisKomprehensif*. Seri Buku Ajar Obstetri Dan Ginekologi. Surabaya: Airlangga University Press.

Anggraini, D. D., Siswati, T., Agussafutri, W. D., Umiyah, A., Laiya, R., Arum, D. N. S., Sari, P. I. A., et al. (2022). *Gizi Dalam Kebidanan*. Padang: Get Press.

Asmirajanti, M. (2022). *Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.

Bernea, E. G., Uyy, E., Mihai, D.-A., Ceausu, I., Ionescu-Tirgoviste, C., Suica, V.-I., Ivan, L., et al. (2022). New born macrosomia in gestational diabetes mellitus. *Experimental and Therapeutic Medicine*, *24*(6), 1–12. Spandidos Publications.

Biratu, A. K., Wakgari, N., &Jikamo, B. (2018). Magnitude of fetal macrosomia and its associated factors at public health institutions of Hawassa city, southern Ethiopia. *BMC research notes*, *11*, 1–6. Springer.

Delima, M., Andriani, Y., & Elyta, E. (2023). PelaksaananEdukasiTentang Gizi Ibu Hamil Melalui Metode FGD TerhadapPengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2520-2529.

Djiwandono, P. D. P. I., & Yulianto, W. E. (2023). *PenelitianKualitatif Itu Mengasyikkan: Metode PenelitianuntukBidangHumaniora dan Kesusastraan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Hasanah, U., Hakim, A. N., Marsiwi, A. R., Andriati, R., & Pratiwi, R. D. (2023). *InovasiTerapiSuportifdalamPeningkatan Quality of Life pada Pasien GagalGinjaldenganHemodialisa*. Indramayu: CV Adanu Abimata.

Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolut Media.

Iswanti, T., Maringga, E. G., Ivantarina, D., Damayanti, M., Muhaimin, G., Caraka, L. D., Alfiansyah, M. R., et al. (2023). *Buku Ajar AsuhanKegawatdaruratan Pada Persalinan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama Group.

Kc, K., Shakya, S., & Zhang, H. (2015). Gestational diabetes mellitus and macrosomia: a literature review. *Annals of Nutrition and Metabolism*, *66*(Suppl. 2), 14–20. S. Karger AG.

Kurniasih, D. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentangAnemia*. Pekalongan: Penerbit NEM.

Miller, C., & Lim, E. (2021). The risk of diabetes after giving birth to a macrosomic infant: data from the NHANES cohort. *Maternal Health, Neonatology and Perinatology*, *7*(1), 12. Springer.

Nasif, H., Sari, Y. O., & Adab, P. (2023). *EdukasiPenulisanCatatanPerkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) pada Apoteker di Rumah*

Sakit. Indramayu: Penerbit Adab.

Navanhadi, S., Seah, J., Shub, A., Houlihan, C., & Ekinci, E. (2018). Biomarkers for Macrosomia Prediction in Pregnancies Affected by Diabetes. *Frontiers in Endocrinology*, *9*(407), 1–25.

Nuwagaba, J., & Dave, D. (2022). Management of neonatal complications of macrosomia: A case report at a tertiary hospital in a developing country. *Clinical Case Reports*, *10*(1), e05298. Wiley Online Library.

Quezada-Robles, A., Quispe-Sarmiento, F., Bendezu-Quispe, G., & Vargas-Fernández, R. (2023). Fetal Macrosomia and Postpartum Hemorrhage in Latin American and Caribbean Region: Systematic Review and Meta-analysis. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia/RBGO-Gynecology and Obstetrics*, *45*(11), e706–e723.

Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan dan IlmuPerilaku*. Malang: Wineka Media.

Ridlo, I. A., Intiasari, A. D., Firdausi, N. J., Putri, N. K., Sandra, C., Adriansyah, A. A., &Laksono, A. D. (2018). *FGD dalamPenelitian Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

Salfiyadi, T. (2021). *Modul Anak Pendidikan Kesehatan*. Pekalongan: Penerbit NEM.

Sugarda, Y. B. (2020). *Panduan PraktisPelaksanaan Focus Group Discussion Sebagai Metode Riset Kualitatif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Suparti, S., Rizky, W., Suryani, A. I., Prasetyo, B., Rizka Licia, R., Masruroh, Kusumaningrum, T. A. I., et al. (2024). *Promosi Kesehatan di Rumah Sakit*. Bandung: Kaizen Media Publishing.

Ulilalbab, A., Rachmawati, D. A., Mutyah, D., Nurkhalim, R. F., Fadmi, F. R., Handayani, A., Suryana, A. L., et al. (2023). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Serang: Sada Kurnia Pustaka.

Gyselaers, W., & Martens, G. (2012). Increasing Prevalence Of Macrosomia in Flanders, Belgium: an Indicator of Population Health and a Burden for the Future. *Facts, Views & Vision in ObGyn*, *4*(2), 141–143.