

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) menunjukkan angka yang tinggi dan belum sesuai target. Berlandaskan data dari Kementerian Kesehatan RI di tahun 2020, angka kematian ibu di negara ini tercatat sejumlah 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2023). Angka ini masih lebih tinggi dari angka yang diharapkan, yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia juga masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara. Indonesia menduduki posisi kedua angka kematian ibu tertinggi setelah Myanmar (ASEAN, 2023). Di tahun 2023, jumlah kasus kematian ibu di Indonesia meraih 4.482 kasus. Angka berikut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 yang mencatat 3.572 kasus. Angka kematian ibu di Bali berada di angka 40 kasus pada tahun 2023, dan 40 kasus per September 2024. Ini menunjukkan tidak ada perubahan dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Bali tahun 2023, penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan oleh komplikasi non obstetri sejumlah 40%, perdarahan obstetri sejumlah 28% serta 12% wanita mengalami hipertensi selama kehamilan, persalinan, serta fase pascapersalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Penyebab kematian obstetri ini masih bisa dicegah dengan melakukan deteksi dini pada calon ibu dan ibu hamil untuk memastikan kehamilan dapat direncanakan pada kondisi ibu yang baik.

Suatu upaya yang bisa digunakan guna menekan angka kematian ibu adalah melalui program *antenatal care* (ANC). *Antenatal care* (ANC) perlu dilakukan

sedini dan serutin mungkin untuk mendeteksi masalah sehingga penanganan dapat dilakukan dengan tepat dan cepat. Angka *antenatal care* di setiap negara tentunya berbeda. Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) harus diadakan setidaknya 6 kali sepanjang kehamilan, yakni sesuai jadwal yang disarankan, satu kali selama trimester pertama, dua kali selama trimester kedua, serta tiga kali selama trimester ketiga (Kemenkes, 2023). Adapun indikator yang dipakai sebagai acuan keberhasilan program pelayanan kesehatan selama kehamilan yaitu mencakup K1, K4, dan K6.

Cakupan K1 dibedakan menjadi K1 akses dan K1 murni. K1 Akses menunjukkan kemampuan masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan pertama kali saat kehamilan tanpa melihat umur kehamilan dan kualitas pelayanan yang didapatkan. K1 didefinisikan sebagai kontak pertama kali ibu hamil ke tenaga kesehatan pada saat trimester satu. K1 sangat penting dilakukan, karena pada kunjungan K1 ini tenaga kesehatan akan menggali informasi tentang riwayat ibu hamil, sehingga dapat diketahui apakah ada penyakit penyerta atau faktor resiko yang dialami ibu. Cakupan K4 merupakan ibu mendapatkan pelayanan minimal empat kali selama masa kehamilan. Dan cakupan K6 menunjukkan adanya kolaborasi pelayanan *antenatal* antara tenaga kesehatan bidan, dokter umum dan dokter spesialis, yang mencantumkan pemeriksaan USG minimal dua kali di trimester pertama dan pada trimester ketiga (Kemenkes, 2023).

World Health Organization (WHO) menetapkan target kunjungan ANC sebesar 90% untuk setiap negara. Pada tahun 2023, hanya negara-negara di Eropa, Amerika Latin, Amerika Utara dan Karibia yang memiliki cakupan kunjungan *antenatal* empat kali atau lebih sebesar 90%. Kemudian untuk negara-negara di Afrika, cakupan kunjungan *antenatal* sebesar 54%. Untuk negara-negara di Asia

Selatan dan Asia Tengah, tercatat cakupan kunjungan *antenatal* sebesar 58% (WHO, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Ayalew, (2022) di Ethiopia mengungkapkan bahwa rendahnya kunjungan *antenatal care* diakibatkan sebab tingkat pendidikan yang rendah. Ditemukan mayoritas ibu hamil (51,33%) tidak meneyam pendidikan di institusi formal. Berikut berkorelasi terbalik dengan studi yang dilaksanakan di Meksiko yang menemukan bahwasannya sebanyak 64,2% ibu hamil yang melakukan ANC memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (Doubova et al., 2024).

Di Indonesia, cakupan K4 mengalami penurunan sejak dua tahun terakhir dan belum mencapai target RPJMN sebesar 90%. Pada tahun 2022, cakupan K4 berada di angka 86,2%, kemudian di tahun 2023 terjadi penurunan menjadi 85,6%. Hal ini sebanding dengan cakupan K6 yang juga belum mencapai target. Pada tahun 2022, cakupan K6 di Indonesia sebesar 70,9%. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 74,4%. Walaupun mengalami peningkatan, angka ini masih dibawah target rencana strategis (renstra) sebesar 80% (Kemenkes, 2023).

Cakupan K1 di Provinsi Bali terus mengalami penurunan. Pada tahun 2021, cakupan K1 di Bali berada di angka 95,8%. Pada tahun 2022, menurun menjadi 91,7%, dan pada tahun 2023 adalah cakupan K1 terendah yaitu di angka 70,8%. Hal ini menjadi bukti bahwa motivasi ibu melakukan kunjungan *antenatal care* pertama semakin rendah. Untuk cakupan K4 di Bali tergolong fluktuatif selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021, cakupan K4 berada di angka 90,3%, kemudian terjadi penurunan pada tahun 2022 menjadi 85,5%. Pada tahun 2023, cakupan K4 di Bali mengalami peningkatan dan berada di angka 86,2%. Namun angka ini masih belum mencapai target. Untuk cakupan K6 di Bali berada di angka 81,2% pada tahun 2023.

Kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 menunjukkan keberlanjutan pelayanan selama masa kehamilan tidak baik yang artinya ibu hamil belum memperoleh pelayanan kesehatan yang relevan dengan standar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Kabupaten Badung menjadi kabupaten dengan angka cakupan K1 terendah di Bali pada tahun 2023, yaitu hanya sebesar 53,29%. Cakupan K1 di kabupaten Badung telah menurun selama 3 tahun terakhir. Di tahun 2021, cakupan K1 di Badung berada di angka 88,2% serta di tahun 2022 sejumlah 82,3%. Berikut sejalan pada cakupan K4 dan K6 di kabupaten Badung yang juga masih belum mencapai target. Cakupan K4 berada di angka 77,9% dan cakupan K6 di angka 74,3% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, (2023) rendahnya kepatuhan ibu untuk melaksanakan *antenatal care* disebabkan sebab pengetahuan ibu hamil mengenai *antenatal care* yang rendah, sikap negatif ibu hamil dan tidak adanya dukungan keluarga, teman sebaya, dan petugas kesehatan. Hal ini didukung pula pada studi yang dilaksanakan oleh Wahyu, (2021) di Puskesmas Abiansemal I, Kabupaten Badung yang mengemukakan bahwasannya berdasarkan penelaahan data register bulan Maret - Desember 2020, di UPTD Abiansemal I, penurunan angka kunjungan *antenatal* yang rendah di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal I disebabkan oleh rendahnya wawasan ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan. Studi berikut dilaksanakan oleh Swidayanti, (2021) di wilayah kerja Puskesmas Mengwi II, Kabupaten Badung juga menyatakan hal serupa yaitu berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan sebanyak 40% ibu hamil

memiliki pengetahuan rendah mengenai tanda dan bahaya kehamilan. Rendahnya tingkat pengetahuan ini disebabkan karena kurangnya paparan informasi.

Untuk di UPTD Puskesmas Mengwi I, belum ada pencatatan mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil secara spesifik. Namun menurut wawancara yang dilakukan peneliti dengan para Bidan di lokasi penelitian, rendahnya kunjungan antenatal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi dipengaruhi oleh kurangnya minat kunjungan ke Puskesmas karena masyarakat banyak memilih ke klinik atau rumah sakit.

Di Kabupaten Badung terdapat 13 puskesmas yang tersebar di enam kecamatan. Beberapa puskesmas di Kabupaten Badung telah menunjukkan angka kunjungan *antenatal* yang cukup baik pada tahun 2023. Contohnya puskesmas Kuta II yang memiliki angka cakupan K1 sebesar 89%, angka cakupan K4 sebesar 89%, dan angka cakupan K6 sebesar 74,4%. Contoh lainnya adalah Puskesmas Abiansemal II. Pada tahun 2023, capaian K1 di Puskesmas Abiansemal II sebesar 73,1%, cakupan K4 sebesar 82,1%, dan cakupan K6 sebesar 70,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2023).

Dibandingkan dengan puskesmas lainnya di Kabupaten Badung, Puskesmas Mengwi I memiliki angka kunjungan *antenatal* yang rendah dan masih sangat jauh dari target. Cakupan K1 di Puskesmas Mengwi I berada di angka 24,1%. Cakupan K4 sebesar 62,9% dan cakupan K6 sebesar 47,6% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan, ditemukan bahwa jumlah ibu hamil yang melaksanakan K1 murni di Puskesmas Mengwi I pada bulan Januari sampai Februari 2025 sebanyak 36 orang.

Faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya kunjungan *antenatal* meliputi tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, penghasilan, dukungan dari suami dan keluarga, serta sikap ibu hamil pada pemeriksaan kehamilan (Wiratmo et al., 2020). Indera manusia ataupun keakraban seseorang dengan suatu objek adalah sumber pengetahuan. Suatu faktor yang memengaruhi keputusan seseorang untuk mencari serta menerima perawatan kesehatan adalah tingkat pemahamannya (Pakpahan et al., 2021). Berlandaskan Darsini, (2019), faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang dibagi menjadi faktor intern serta faktor ekstern. Jenis kelamin serta usia adalah contoh faktor interna. Pendidikan, karier, pengalaman, sumber informasi, hobi, lingkungan, serta norma-norma sosial budaya adalah contoh faktor ekstern.

Edukasi adalah salah satu sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Edukasi adalah istilah untuk tindakan atau inisiatif yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat umum, baik individu maupun kelompok. Tujuan dari pesan tersebut adalah untuk memberikan informasi yang lebih akurat (Pakpahan et al., 2021).

Media “Vardani” merupakan video yang berisi materi tentang kunjungan *antenatal* dan dikemas dengan gamelan khas Bali. Penggunaan gamelan ini mampu menarik perhatian responden sehingga responden menonton video hingga usai. Menurut teori multimedia oleh Mayer (2005), pembelajaran melalui video menjadi efektif karena memanfaatkan dua saluran utama otak dalam memproses informasi: *audio* dan *visual*. Hal ini diperkuat oleh kajian yang menyimpulkan bahwa narasi naturalistik memicu aktivasi simultan di area hipokampus. Aktivasi ini berkaitan erat dengan pemrosesan narasi, pembentukan memori jangka panjang, serta *recall*

informasi, maka hal ini dapat memperkuat bahwa media “Vardani” dapat dijadikan media edukasi yang efektif (Jääskeläinen et al., 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan Suyanti, (2022) di Sidoarjo didapatkan hasil 66.7% ibu hamil dengan pengetahuan kurang tidak melakukan kunjungan *antenatal*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beatryx, (2023) di Kabupaten Sikka yang memperlihatkan 33 responden (50%) tidak melakukan kunjungan K1 dengan 31 ibu berpengetahuan cukup. Siwi, (2020) dalam penelitiannya di Lumajang mengungkapkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kunjungan *antenatal care* yang dilakukan ibu. Didapatkan sebanyak 83,4% ibu berpengetahuan rendah dan cukup.

Menurut latar belakang yang dituliskan, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi dengan Media “Vardani” Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Kunjungan *Antenatal*”

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah “adakah pengaruh edukasi dengan media “vardani” terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh edukasi dengan media “vardani” terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal* sebelum diberikan edukasi dengan media “vardani”.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal* sesudah diberikan edukasi dengan media “vardani”.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi dengan media “vardani” terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu membantu pengembangan dalam bidang Keperawatan Maternitas untuk acuan dalam melakukan edukasi terhadap ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal* dalam rangka meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang kunjungan *antenatal*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil trimester I

Penelitian ini diharapkan mampu membantu ibu hamil trimester I untuk meningkatkan pengetahuan tentang kunjungan *antenatal*.

- b. Bagi pemegang program KIA di Puskesmas

Penelitian ini diharapkan mampu membantu pemegang program KIA di puskesmas untuk menjalankan edukasi dengan efektif dan efisien.

- c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi perhatian khususnya bagi ibu hamil untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang kunjungan *antenatal*.