

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur keberhasilan upaya pelayanan kesehatan ibu. Setiap hari diperkirakan sekitar 810 wanita meninggal terkait kehamilan dan persalinan yang dapat dicegah. 94% berasal dari negara dengan penghasilan rendah dan menengah kebawah, hampir dua pertiganya (65%) terjadi di wilayah Afrika.¹ Tercatat setiap tahun AKI di Indonesia mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 jumlah kematian ibu 7.389 meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Target penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin setiap ibu mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.^{2,3} Angka tersebut masih jauh dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan angka kematian ibu hingga 140/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2030.¹

Provinsi Kepulauan Riau, pada tahun 2021 terdapat 241/100.000 KH Angka kematian. Angka tersebut mengalami peningkatan dari 92/100.000 KH ditahun 2020. Kepulauan Anambas merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Kepulauan Riau yang ikut menyumbang AKI ditahun 2021. Tercatat 115/100.000 KH ditahun 2020 dan meningkat di tahun 2021 yaitu 344/100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Kepulauan Anambas tahun 2021 adalah perdarahan dan penyebab lain yang tidak di ketahui, kematian ibu tidak disebabkan karena covid-19.⁴

Kematian ibu akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan, sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Beberapa komplikasi yang mungkin terdeteksi bisa semakin parah saat kehamilan karena tidak dipantau dengan baik. Kehamilan yang berjalan dengan baik dapat menjadi mengancam karena pengaruh kondisi tubuh saat hamil berbeda-beda. Penting bagi ibu hamil memperhatikan keadaan fisiknya agar tanda dan bahaya kehamilan mampu dikenali.⁵ Melakukan pengawasan lebih intensif kepada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi agar tidak terjadi komplikasi, menjadi pedoman dalam menjalankan kebijakan baru untuk deteksi dini ibu hamil risiko tinggi yang dapat dilakukan dengan meningkatkan promosi kesehatan ibu dan anak (KIA), meningkatkan cakupan identifikasi dan screening kasus-kasus berisiko yang mengarah pada komplikasi kehamilan.⁶ Beberapa tanda bahaya yang tidak dipantau dengan baik akan menjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian seperti tekanan darah tinggi, diabetes gestasional, infeksi, pre-eklamsia, persalinan prematur dan komplikasi lainnya.⁷

Penyulit atau komplikasi selama masa kehamilan dapat dicegah dengan mengenali tanda bahaya selama masa kehamilan. Salah satu cara mengenali tanda bahaya tersebut adalah dengan melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang tanda bahaya dalam kehamilan dan perawatan selama kehamilan. Jika diketahui secara dini, akan lebih cepat tertangani tanpa menimbulkan komplikasi atau bahaya yang lebih parah.⁸ Berdasarkan sumber data laporan rutin Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Anambas tahun 2021-2022 yang terkumpul dari tujuh puskesmas, diketahui terdapat 597 orang

ibu hamil dengan komplikasi maternal yang ditangani. Angka tersebut masih tergolong tinggi dan harus menjadi perhatian pemerintah di Kabupaten Kepulauan Anambas. Selain penanganan yang sesuai standar dan memenuhi target sasaran, komplikasi maternal juga harus dapat ditangani 100% oleh setiap puskesmas.

Puskesmas Tarempa dengan komplikasi maternal paling tinggi namun cakupan penanganannya masih rendah pada tahun 2021 sebesar (67,8%) dan belum mencapai target yang diharapkan, rendahnya cakupan tersebut disebabkan karena pembatasan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil serta kurangnya kemampuan dalam melakukan deteksi dini faktor resiko dan resiko tinggi komplikasi kebidanan oleh masyarakat. Perlu dilakukan usaha-usaha pencegahan atau pengelolaan supaya tidak terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.⁴

Kehamilan, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan masa rentan terjadi komplikasi yang diakibatkan oleh penyebab langsung maupun tidak langsung dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga meningkatkan prevalensi kesakitan dan kematian ibu dan anak.⁹ Untuk menurunkan prevalensi pada kelompok rentan khususnya ibu hamil, maka upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah salah satunya dengan pemberian edukasi.¹⁰ Untuk menjadikan suatu kebiasaan menjadi suatu perilaku, dimulai dari pengetahuan harus baik terhadap sesuatu yang dapat merubah perilaku.¹¹ Kelas Ibu Hamil (KIH) merupakan sarana penting dalam peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku.¹² Dengan adanya KIH diharapkan ibu

hamil dapat memiliki kemampuan melakukan deteksi dini faktor resiko selama kehamilan hingga menghadapi proses persalinan aman dan secara tidak langsung dapat menurunkan AKI.¹³

Permasalahan yang kita hadapi sekarang dimasa pandemi covid 19 adalah keterbatasan penyampaian secara langsung pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kepada setiap ibu hamil saat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan pengalaman tersebut penting bagi bidan untuk mencari metode pembelajaran lain yang mendukung asuhan kebidanan tanpa membahayakan dirinya maupun ibu di masa adaptasi ini. Salah satunya adalah metode pembelajaran dengan memanfaatkan teknologi yang terhubung ke internet atau pembelajaran elektronik yang berbasis *daring*. Beberapa aplikasi yang memfasilitasi kegiatan penyuluhan dengan *video converence* seperti *Zoom, Msteams, Jitsi Meet, Google meet, Cisco Webex, Google Classroom, Google Form, Qiuizz, dan WhatsApp*.¹⁴ Aplikasi yang mampu menjaga keamanan data, dapat merekam audio, video dan *screensharing*, meningkatkan produktivitas, hemat uang dan waktu serta mampu memberikan edukasi yang baik, salah satunya adalah aplikasi *zoom*, dan merupakan penerimaan tertinggi di Indonesia.¹⁵

Beberapa penelitian juga membuktikan penggunaan internet dalam jejaring sosial efektif meningkatkan pengetahuan, sikap persepsi, kesadaran dan kepatuhan dalam kesehatan. Pada era pandemi saat ini sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan khususnya ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani menunjukkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil

trimester III dibuktikan dengan hasil yang diperoleh nilai $p\ value = 0,0001$ maka $p\ value < 0,05$ artinya pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III di Puskesmas Air Putih Samarinda.¹⁶

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasriani rerata selisih pada kelompok intervensi setelah dilakukan KIH media *leaflet* + KIH *virtual* 0.800, rerata selisih 0.667 pada kelompok kontrol setelah dilakukan KIH *virtual*, sehingga KIH media *leaflet* + KIH *virtual* berpengaruh lebih besar terhadap perubahan perilaku ibu hamil dibandingkan dengan KIH *virtual*. Hasil uji statistik dengan uji *independent samples test* nilai $p=0,702$ ($p>0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara perubahan perilaku ibu hamil pada kelompok KIH media *leaflet* dan kelompok KIH *virtual*.¹⁷

Metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan adalah ceramah dengan pembelajaran *daring* menggunakan media video. Menurut penelitian yang dilakukan Lelilta Marizi *et.al*, media audiovisual merupakan media yang sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang dikarenakan penyajiannya yang unik, kreatif, dan inovatif. Media audiovisual adalah media yang mudah diserap dengan indera penglihatan dan pendengaran, pada saat penyampaian informasi audiovisual mampu menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran dalam menerima pesan yang disampaikan.¹⁸

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang efektifitas penyuluhan *virtual* menggunakan

video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah.

AKI di Indonesia setiap tahun masih mengalami peningkatan. Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Provinsi Kepulauan Riau AKI di tahun 2021 meningkat dari tahun sebelumnya. Kabupaten Kepulauan Anambas AKI tercatat 344/100.000 KH di tahun 2021, dengan penyebab kematian adalah perdarahan. Puskesmas Tarempa dengan komplikasi maternal paling tinggi namun cakupan penanganannya masih rendah pada tahun 2021 sebesar (67,8%) dan belum mencapai target yang diharapkan, padahal pemerintah telah menetapkan langkah-langkah strategis untuk menurunkan AKI, salah satunya adalah penguatan kualitas pelayanan dan integrasi program kesehatan keluarga yang dapat dilakukan dengan konsling dan penyuluhan untuk ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan maupun kelas ibu hamil. Metode promosi kesehatan dengan *daring* menggunakan video bisa menjadi salah satu metode penyuluhan yang mendukung asuhan kebidanan tanpa membahayakan petugas maupun ibu hamil di era adaptasi saat ini. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, pertanyaan penelitian ini adalah “bagaimana efektifitas dari penyuluhan *virtual* menggunakan video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas penyuluhan *virtual* menggunakan media video dibandingkan *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi, umur, paritas, pendidikan, pekerjaan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa tahun 2022.
- b. Mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan *virtual* pada kelompok eksperimen tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa tahun 2022.
- c. Mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan *virtual* pada kelompok kontrol tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa tahun 2022

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Tarempa tahun 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang efektifitas penyuluhan *virtual* menggunakan video

terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa Tahun 2022.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kepala Puskesmas Tarempa

Bentuk real pendekatan kepala puskesmas sesuai dengan peran dan tanggung jawab untuk mengawasi dan mengkoordinir pelayanan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tarempa mengenai efektifitas penyuluhan *virtual* menggunakan video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Tarempa Tahun 2022.

b. Bagi Bidan Puskesmas Tarempa

Memberikan informasi kepada bidan pelaksana yang kerja di Puskesmas Tarempa mengenai efektifitas penyuluhan *virtual* menggunakan video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya mengenai efektifitas penyuluhan *virtual* menggunakan video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

d. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian: Efektifitas Penyuluhan *Virtual* Menggunakan Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Tarempa Tahun 2022”

NO	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	HASIL PENELITIAN	PERBANDINGAN
1.	Hasriani (2021) ¹⁷	Pengaruh Media <i>Leaflet</i> dan Kelas Ibu Hamil <i>Virtual</i> terhadap Perilaku Pencegahan Resiko Tinggi Kehamilan 2021	Quasi Experiment	KIH media <i>leaflet</i> + KIH virtual berpengaruh lebih besar terhadap perubahan perilaku ibu hamil dibandingkan dengan KIH <i>virtual</i> .	Persamaan: Variabel independen media video dan <i>leaflet</i> Variabel dependen tingkat pengetahuan Metode penelitian <i>quasyisi eksperime</i> Perbedaan Penelitian yang akan dilakukan meliputi subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian
2.	Estriani (2016) ¹⁹	Pengaruh Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2016	Eksperimen atau kegiatan percobaan (<i>eksperiment research</i>)	Hasilnya ada pengaruh penyuluhan tanda bahaya kehamilan terhadap tingkat pengetahuan ibu primigravida di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2016.	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian

3.	Herinawati (2019) ²⁰	<i>Efektivitas Self Efficacy</i> terhadap Pemahaman Tanda Bahaya Kehamilan Menggunakan Video dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2019 ¹⁴	Desain penelitian studi literatur	Hasil studi literatur menunjukkan ada pengaruh <i>efikasi</i> diri terhadap pemahaman tanda tanda bahaya kehamilan menggunakan video, ada pengaruh <i>efikasi</i> diri terhadap pemahaman tanda-tanda bahaya kehamilan menggunakan buku KIA, dan media video lebih efektif	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian
----	------------------------------------	---	---	--	--