

**qEFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA AUDIOVISUAL DAN MEDIA LEAFLET  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG  
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI DAERAH KEPULAUAN**

**The Effectiveness Of Audiovisual Media Education and Leaflet Media On The  
Knowledge And Attitude Of Pregnant Women about Antenatal Care  
Visits in the Islands Region**



**FITRIA LESSY**

**P102212022**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN**

**SEKOLAH PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

**EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA AUDIOVISUAL DAN MEDIA LEAFLET  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG  
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI DAERAH KEPULAUAN**

**FITRIA LESSY  
P102212022**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**THE EFFECTIVENESS OF AUDIOVISUAL MEDIA EDUCATION AND LEAFLET  
MEDIA ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN  
ABOUT ANTENATAL CARE VISITS IN THE ISLANDS REGION**

**FITRIA LESSY  
P102212022**



**STUDY PROGRAM MASTER OF MIDWIFERY  
GRADUATE SCHOOL PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

TESIS

**EFEKTIFITAS EDUKASI MEDIA AUDIOVISUAL DAN MEDIA LEAFLET TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KUNJUNGAN ANTENATAL  
CARE DI DAERAH KEPULAUAN**

**FITRIA LESSY  
P102212022**

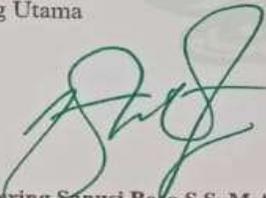
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 25 November 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Ilmu Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

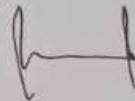
Mengesahkan:

Pembimbing Utama



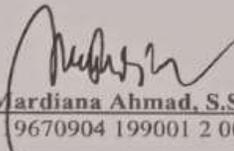
Prof. Dr. Yusring Sanusi Baso, S.S., M.App.Ling  
NIP. 197003141999031006

Pembimbing Pendamping,



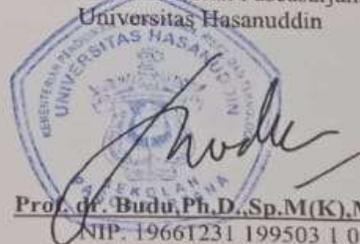
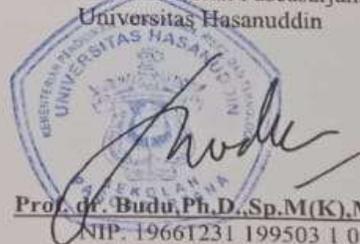
Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ  
NIP. 197001142001122001

Ketua Program studi  
Magister Ilmu Kebidanan



Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb  
NIP. 19670904 199001 2 002

Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin



Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed  
NIP. 19661231 199503 1 009

## HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Lessy  
NIM : P102212022  
Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Tesis ini hasil karya orang lain. saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, November 2024

Yang Menyatakan



(FITRIA LESSY)

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirabbil'aalamiin*, Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Thesis dengan judul “Efektivitas Edukasi Media Audiovisual dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil tentang Kunjungan Antenatal Care Di Daerah Kepulauan”.

Penulisan thesis ini tentunya melibatkan banyak pihak yang telah membantu penulis baik dalam bentuk dukungan, doa, dan semangat. Oleh karena itu, dengan rasa hormat dan bangga penulis ingin menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc., Selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Budu, M.Med.Ed, SpM (K), PhD., Selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.Si.T.,M.Keb., Selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Komisi Penasehat Prof. Dr. Yusring Sanusi Baso,S.S.,M.App.Ling dan Dr.dr. Saidah Syamsuddin., Sp.KJ atas bimbingan, arahan, dan masukan berharga yang diberikan selama penyusunan thesis ini.
5. Dr. Mardiana Ahmad, S.Si.T.,M.Keb., ; Dr. Bambang Rahardjo., Sp.OG (K) ; Prof. Dr. Stang., M.Kes Selaku Penguji yang telah memberikan masukan kritis yang sangat berharga dalam menyempurnakan thesis ini.
6. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Ilmu Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmu dan pengetahuan yang berharga selama masa perkuliahan.
7. Kepala Puskesmas Perawatan Pelauw, Bapak Raja Rohomoni beserta staf pemerintahan Negeri, Bapak Raja Kabauw beserta staf pemerintahan Negeri yang telah mengizinkan peneliti untuk melaksanakan penelitian di kedua desa tersebut, serta kepada seluruh ibu hamil yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam proses penelitian ini.
8. Kepada Kedua orang tua terkasih Ayahanda Daud Lessy dan Ibunda Nurcahaya Sangadji dan juga kepada Suami Tercinta Sahib Sangadji. Saya haturkan banyak terima kasih atas pengorbanan, motivasi, dan dukungan lainnya yang tak ternilai kepada penulis selama menempuh pendidikan.

9. Teman-teman seperjuangan Magister Ilmu Kebidanan Angkatan XV Tahun 2022.

Akhir kata, penulis berharap semoga thesis ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Makassar, 2024

**Fitria Lessy**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR ISTILAH DAN DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	9
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	11
2.1 Tinjauan Umum Edukasi .....	11
2.1.1 Definisi Edukasi.....	11
2.1.2 Tujuan Edukasi Kesehatan.....	11
2.1.3 Sasaran Edukasi Kesehatan.....	11
2.1.4 Macam-macam Alat Bantu Edukasi Kesehatan.....	12
2.2 Tinjauan Umum Media Audio Visual.....	12
2.2.1 Definisi Media Audiovisual .....	12
2.2.2 Kelebihan Media Audiovisual .....	13
2.2.3 Kelemahan Media Audio Visual.....	13
2.2.4 Tujuan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual .....	14
2.3 Tinjauan Umum Pengetahuan .....	14
2.3.1 Definisi.....	14
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	15

2.3.3 Manfaat Pengetahuan.....	16
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	17
2.3.5 Pengukuran Pengetahuan .....	18
2.4 Tinjauan Umum Sikap .....	18
2.4.1 Definisi Sikap.....	18
2.4.2 Tingkatan Sikap .....	19
2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap .....	20
2.4.4 Pengukuran Sikap .....	21
2.5 Tinjauan Umum Antenatal Care (ANC) .....	22
2.5.1 Definisi Antenatal Care.....	22
2.5.2 Tujuan Antenatal Care .....	23
2.5.3 Manfaat Antenatal Care .....	23
2.5.4 Jadwal Antenatal Care .....	24
2.5.5 Standar Asuhan Antenatal Care .....	26
2.5.6 Tempat Pelayanan Antenatal Care .....	27
2.5.7 Tenaga Antenatal Care.....	27
2.6 Kerangka Teori .....	28
2.6 Kerangka Konsep.....	29
2.8 Hipotesis Penelitian .....	29
2.9 Definisi Operasional .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
1.1 Rancangan Penelitian.....	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	34
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	34
3.2.2 Waktu Penelitian .....	34
3.3 Populasi dan Sampel.....	34
3.3.1 Populasi.....	34
3.3.2 Sampel.....	34
3.3.3 Penentuan Besar Sampel.....	34
3.2.4 Teknik Sampling.....	35

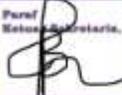
3.4 Instrument Penelitian .....	35
3.5 Pengumpulan Data .....	36
3.6 Jenis dan Prosedur Pengumpulan Data .....	36
3.7 Prosedur Penelitian .....	36
3.8 Analisis Data .....	38
3.8.1 Analisis Univariat .....	38
3.8.2 Analisis Bivariat.....	38
3.8 Alur Penelitian .....	39
3.9 Etika Penelitian .....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	41
4.1.1 Analisis Univariat .....	42
4.1.2 Analisis Bivariat.....	44
4.2 Pembahasan.....	47
4.2.1 Karakteristik Responden .....	47
4.2.2 Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Menggunakan Media Audio Visual dan Leaflet .....	49
4.2.3 Perubahan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Menggunakan Media Audio Visual dan Leaflet .....	51
4.2.4 Pengaruh Media Audio Visual dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Untuk Memeriksa Kehamilannya .....	51
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	52
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
5.1 Kesimpulan .....	53
5.2 Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>58</b>
<b>DOKUMENTASI PENELITIAN .....</b>	<b>93</b>

## ABSTRAK

FITRIA LESSY. **Efektivitas Edukasi Media Audiovisual dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kunjungan Antenatal Care Di Daerah Kepulauan** (dibimbing oleh Yusring Sanusi B dan Saidah Syamsuddin)

**Latar Belakang :** *Antenatal Care* ialah program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik kepada ibu hamil tujuannya agar menjaga ibu sehat selama proses kehamilan. **Tujuan :** Untuk menganalisis Perbedaan Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan setelah diberikan Edukasi melalui Media Audiovisual dan media leaflet terkait dengan Pentingnya melakukan Pemeriksaan Kehamilan. **Metode :** menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu *quasi-experimental design* dengan rancangan *two-group pre test-post test control group design*. Ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama 1 bulan dibagi menjadi 2 yakni edukasi media audio visual (n=30) dan media leaflet (n=30) berada di desa Rohomoni dan Kabaauw pada Puskesmas Perawatan Pulau, Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku. Edukasi menggunakan media audiovisual dan media leaflet diberikan sebanyak 4 kali yakni seminggu sekali, dan yang digunakan sebagai kontrol yaitu edukasi menggunakan media leaflet. Diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk mengetahui perbedaan pengaruh antar kelompok. Sebelum melakukan intervensi dilakukan pengukuran (*pretest*) terhadap kedua kelompok dan dilakukan pengukuran kembali setelah mendapatkan perlakuan (*posttest*). **Hasil :** ibu hamil dalam penelitian ini umumnya berusia 20-35 tahun (68,3%), pendidikan rendah (73,3%), ibu yang tidak bekerja (83,3%), dan ibu Multipara (73,3%). Hasil penelitian ini memperlihatkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada selisih pengetahuan yang diukur (37,57 vs 23,43  $p=0,002$ ), selisih sikap (40,83 vs 20,17  $p=0,000$ ). **Kesimpulan :** pemberian edukasi menggunakan media audiovisual dan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan, namun yang lebih efektif ialah media audiovisual.

**Kata Kunci :** Edukasi, AudioVisual, Leaflet, Pengetahuan Ibu Hamil, Sikap Ibu Hamil, Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNRAS	
Abstrak ini telah dipertah.	Paraf Ketua Sekelompok
Tanggal : _____	

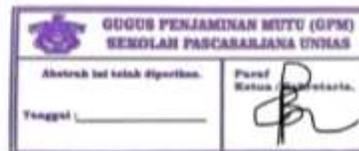
## ABSTRACT

### ABSTRACT

FITRIA LESSY. **The Effectiveness of Audiovisual Media Education and Leaflet Media on Knowledge and Attitudes of Pregnant Women About Antenatal Care Visits in the Islands Region** (supervised by Yusring Sanusi B and Saidah Syamsuddin)

**Background:** Antenatal Care is a planned program in the form of observation, education, and medical treatment to pregnant women in order to keep the mother healthy during the pregnancy process. **Objective:** To analyze the differences in knowledge and attitudes of pregnant women before treatment and after treatment after being given education through audiovisual media and leaflet media related to the importance of conducting pregnancy checks. **Method:** using a type of quantitative research, namely quasi-experimental design with a two-group pre test-post test control group design. Pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria for 1 month were divided into 2, namely audiovisual media education (n = 30) and leaflet media (n = 30) located in Rohomoni and Kabaaaw villages at Pulau Nursing Center, Central Maluku Regency, Maluku Province. Education using audiovisual media and leaflet media was given 4 times, once a week, and the one used as a control was education using leaflet media. Treatment was given to the intervention group and control group to determine the difference in influence between groups. Before intervening, measurements (pretest) were taken for both groups and measurements were taken again after receiving treatment (posttest). **Results:** pregnant women in this study were generally aged 20-35 years (68.3%), low education (73.3%), non-working mothers (83.3%), and Multiparous mothers (73.3%). The results of this study showed no significant difference in the difference in measured knowledge (37.57 vs 23.43 p=0.002), the difference in attitude (40.83 vs 20.17 p=0.000). **Conclusion:** the provision of education using audiovisual media and leaflet media can improve the knowledge and attitude of pregnant women to check their pregnancy in health care facilities, but the more effective is audiovisual media.

**Keywords:** Education, AudioVisual, Leaflet, Knowledge of Pregnant Women, Attitude of Pregnant Women, Pregnancy Check-up Visit



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional
Tabel 3.1	Rancangan Desain Penelitian
Tabel 4.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Pekerjaan, Paritas
Tabel 4.1.1.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Dan Mesia Leaflet
Tabel 4.1.1.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Dan Mesia Leaflet
Tabel 4.1.2.1	Analisis Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Intervensi
Tabel 4.1.2.2	Analisis Perbedan Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Kontrol
Tabel 4.1.2.3	Analisi Selisih perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

## DAFTAR ISTILAH DAN DAFTAR SINGKATAN

Visual Aids	: Alat bantu lihat
Audio Aids	: Alat bantu dengar
Audio Visual Aids	: Alat Bantu lihat dan dengar
Afeksi	: Perasaan
Kognisi	: Pemikiran
Konasi	: Tindakan
ANC	: Antenatal Care
SDGs	: Sustainable Development Goals
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Kunjungan pemeriksaan kehamilan paling sedikit 4 kali
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKN	: Angka Kematian Neonatus
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Imunisas TT	: Imunisasi Tetanus Toxoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
WHO	: World Health Organization

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I	Lembar Penjelasan Penelitian Untuk Responden
LAMPIRAN II	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
LAMPIRAN III	SOP Edukasi menggunakan media audio visual
LAMPIRAN IV	SOP Edukasi Menggunakan Media Leaflet
LAMPIRAN V	Lembar Kuesioner Penelitian Untuk Mengetahui Pengetahuan Ibu Hamil
LAMPIRAN VI	Lembar Ceklist Mengenai Sikap Ibu Hamil
LAMPIRAN VII	Lembar Leaflet tentang Kunjungan Antenatal Care
LAMPIRAN VIII	Angket Validasi Ahli Media
LAMPIRAN IX	Angket Validasi Ahli Materi
LAMPIRAN X	Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
LAMPIRAN XI	Surat Keterangan Pengambilan Data Awal dari Kesbangpol
LAMPIRAN XII	Permohonan Izin Penelitian
LAMPIRAN XIII	Rekomendasi Persetujuan Etik dari Komisi Etik Penelitian
LAMPIRAN XIV	Surat Keterangan Pengantar Penelitian dari Kesbangpol Maluku Tengah
LAMPIRAN XV	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Pemerintahan Negeri Rohomoni
LAMPIRAN XVI	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Pemerintahan Negeri Kabauw
LAMPIRAN XVII	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Puskesmas Pelauw
LAMPIRAN XVIII	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Kesbangpol Maluku Tengah
LAMPIRAN XIX	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Dinas Kesehatan Maluku Tengah

---

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Bagan Deskripsi Penelitian.....	35
Gambar 3.2 Alur Penelitian.....	41

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.I Latar Belakang**

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam kurun waktu 40 minggu bila dihitung sejak fertilisasi hingga lahirnya bayi (Walyani 2015).

*Antenatal Care* ialah program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medic kepada ibu hamil tujuannya agar menjaga ibu sehat selama proses kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Mufdillah 2012).

Pelayanan Antenatal care adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Pelayanan ini sangat penting dalam memastikan bahwa baik ibu hamil maupun janinnya sehat dan selamat selama proses kehamilan sampai saat persalinan. Pemeriksaan kehamilan ini bukan hanya penting akan tetapi menjadi suatu keharusan bagi semua ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui kunjungan Antenatal yang rutin dapat diketahui lebih detail kondisi ibu hamil dan perkembangan janin yang ada dalam kandungan, Apabila ditemukan suatu gangguan atau gejala yang berkaitan dengan kehamilan maka akan segera ditangani. Pemeriksaan kehamilan ini tujuannya untuk mengoptimalkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, agar keselamatan ibu dan janin terjaga serta mampu menghadapi proses persalinan hingga masa nifas (Anggita Sari 2015).

Keteraturan melakukan Kunjungan Antenatal Care bisa ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan selama masa kehamilan hal ini menjadi salah satu masalah karena tidak semua ibu hamil bisa memeriksakan kehamilannya secara rutin terutama ibu hamil normal sehingga komplikasi yang muncul dalam kehamilan tidak dapat dideteksi lebih dini. Salah satu faktor yang menjadi penyebab mengapa ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan kunjungan antenatal care secara teratur dan tepat waktu ialah

kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medic yang kurang terampil, serta kurangnya tenaga yang terlatih (Sarwono 2005).

*Antenatal Care* memiliki peranan yang penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas sebab dalam melakukan kunjungan Antenatal mengandung komponen promosi kesehatan, skrinning, diagnosis dan pencegahan penyakit. Salah satu program Era SDGs (Sustainable Development Goals) tahun 2016 adalah menurunkan Morbiditas dan Mortalitas yang berhubungan dengan kehamilan yang capaiannya masih sangat tinggi di seluruh dunia. Badan Kesehatan Dunia memiliki visi bahwa setiap ibu hamil dan bayi baru lahir harus mendapatkan perawatan yang berkualitas sejak kehamilan hingga masa nifas. (Sari Priyanti. 2020).

Perkembangan pada pelayanan antenatal care memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk berkomunikasi serta memberi dukungan kepada ibu. Tenaga medis menyampaikan informasi dan Komunikasi yang efektif tentang masalah fisiologis, biomedis, perilaku dan sosiokultural, dan juga dukungan yang efektif, seperti dukungan sosial, budaya, emosional dan psikologis kepada ibu hamil dapat memberikan pengalaman yang positif selama proses kehamilan sampai persalinan sebagai pondasi untuk mewujudkan ibu yang sehat (Sari Priyanti. 2020).

Dengan memberikan Pelayanan Antenatal care ini dapat mempersiapkan calon ibu hamil supaya benar-benar siap untuk hamil, melahirkan dan menjaga agar lingkungan sekitar mampu melindungi bayi dari infeksi. Dokter dan bidan mampu melaksanakan ANC yang berkualitas serta melakukan deteksi dini atau skrinning, menegakkan diagnosis, melakukan tatalaksana dan rujukan sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan kematian maternal dan neonatal (Mulati Erna. 2020).

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal, salah satunya yaitu cakupan kunjungan antenatal yang kurang dari standar minimal. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 atau Kunjungan Pertama Ibu Hamil dan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal care pertama kali oleh tenaga kesehatan sesuai standar masa kehamilan dan tidak tergantung pada usia kehamilan (K1), sedang cakupan kunjungan ibu hamil K4 merupakan cakupan kunjungan antenatal yang dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Untuk Ibu hamil dianjurkan agar melakukan pengawasan antenatal setidaknya sebanyak 6 kali (Depkes RI, 2022).

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa kondisi umum dan permasalahan kesehatan dan anak di Indonesia antara lain : Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup. Penurunan AKI dan AKN sudah terjadi namun angka penurunannya masih dibawah target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup (Mulati Erna. 2020).

Prevalensi angka kematian dan komplikasi dalam kehamilan dapat dikurangi dengan antenatal care secara teratur yang bermanfaat untuk memonitor kesehatan ibu hamil dan janinnya. Dalam Proses kehamilan bisa terjadi perubahan hormonal, perubahan pada bentuk tubuh/fisik, mual, muntah, ingin ‘sesuatu’), mengalami masalah kesehatan fisik (penyakit tidak menular serta penyakit menular) dan masalah kejiwaan (emosi yang tidak stabil yakni mudah tersinggung, marah, sedih, cemas,serta perilaku yang agresif (Kemenkes 2018).

Masalah kesehatan mental atau Mental Health pada ibu hamil perlu menjadi perhatian, berdasarkan hasil penelitian *Kings College London* tahun 2014-2016, memeriksa kesehatan jiwa 545 ibu hamil dengan hasil yang diperoleh bahwa satu dari empat ibu hamil (25%) mengalami masalah kesehatan jiwa selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan Profesor Howard ini dipublikasikan di *British Journal Psychiatry* bertujuan untuk mewujudkan kesadaran dan membuktikan bahwa pemeriksaan kesehatan jiwa ibu hamil penting dilaksanakan (Mulati Erna. 2020).

WHO mengeluarkan rekomendasi pelayanan antenatal yang bertujuan untuk memberikan pengalaman yang positif (*positif pregnancy experience*) selama masa kehamilan dan melahirkan bagi para ibu serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak yang disebut sebagai 2016 WHO ANC Model. Yang paling krusial dari ANC Model ini adalah pemberian layanan klinis, pemberian informasi yang relevan dan tepat waktu serta memberikan dukungan emosional. Semua ini diberikan oleh petugas kesehatan yang kompeten dan terampil secara klinis dan memiliki keterampilan interpersonal yang baik kepada ibu hamil selama proses kehamilan. Salah satu rekomendasi dari WHO adalah ibu hamil normal ANC minimal dilakukan 8 kali, setelah

dilakukan adaptasi dengan profesi dan program terkait, disepakati di Indonesia, ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining risiko persalinan 1x di trimester 3 (Mulati Erna. 2020).

Salah satu Faktor penghambat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan melalui kunjungan antenatal care di fasilitas pelayanan kesehatan adalah sumber daya manusia ibu hamil yang rendah, kondisi sosial dan ekonomi yang rendah dan sikap pelaksana terhadap program yang pasif. Penyebab Sumber daya manusia ibu hamil yang rendah ini karena kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai antenatal care khususnya pada usia kehamilan trimester pertama (Shiyam 2020).

Keadaan di daerah pelosok biasanya lokasi geografis yang sulit dijangkau, sebagian besar populasi berpendidikan dasar, berpenghasilan rendah, dan kekurangan teknologi informasi. Akibatnya, perlu ada upaya edukasi untuk meningkatkan edukasi, sikap, pengetahuan, dan perilaku ibu-ibu hamil di pedesaan terkait pemeriksaan kehamilan (Sukartiningsih 2014).

Keberhasilan pendidikan kesehatan pada masyarakat tergantung kepada komponen pembelajaran. Media pendidikan kesehatan atau media Health Education merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran yang akan mendukung komponen-komponen lainnya. media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan beraneka ragam, diantaranya adalah media cetak dan video. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap masyarakat khususnya ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan adalah dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan berbasis media audiovisual. Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan atau informasi dari komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik, visual dan media luar ruang. Sasaran dapat meningkat pengetahuannya sehingga dapat berubah perilaku kesehatan yang positif. Salah satu metode promosi kesehatan dengan menggunakan penyampaian pesan persuasiv secara visual alah video edukasi (Safitri 2022).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat. Media video mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih

efektif. Hal ini telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Zakaria 2017) menunjukkan bahwa ada peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Jadi media audiovisual ini sangat efektif digunakan untuk memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil (Safitri 2022).

Penggunaan media video sebagai salah satu sarana penyuluhan kesehatan mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi. Penyuluhan kesehatan dengan media video memiliki keunggulan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video termasuk dalam media audiovisual karena melibatkan indera pendengaran sekaligus indera penglihatan. Edukasi berbasis Media audio visual ini mampu memberikan kontribusi hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali, dan menghubungkan-hubungkan fakta dan konsep (Safitri 2022)

Seseorang yang mendapat informasi mengenai suatu topik tertentu akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada yang tidak mendapat informasi, begitu juga informasi tentang deteksi risiko tinggi pada ibu hamil yang diberikan kepada responden melalui media audio visual. Penelitian yang dilakukan oleh Harsismanto & Sulaeman 2019, menunjukkan ada pengaruh pemberian edukasi menggunakan media video terhadap peningkatan sikap dan motivasi dalam hal ini tidak hanya pengetahuan, edukasi yang tersaji dengan baik dalam media audio visual efektif meningkatkan motivasi dan sikap (Limbong 2023).

World Health Organization menyatakan bahwa setiap hari sekitar 808 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan seperti perdarahan berlebihan dan bengkak di kaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala dan kejang, maupun komplikasi persalinan, atau sebanyak 25.000 kematian ibu sepanjang tahun 2017. Tingginya komplikasi persalinan menyumbang angka kematian ibu dan bayi, terutama di Negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah (Limbong 2023).

Di Indonesia sendiri, angka kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 177 per kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan dengan rerata di seluruh Asia Tenggara 152 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian karena Perdarahan (27,1%)

diantaranya adalah perdarahan pasca persalinan (72,6%), Hipertensi (14%), Sepsis (10,7%).

Menurut Depkes Tahun 2020, jumlah mortalitas ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 201 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (28%), Eklamsia (24%), Infeksi (11%), Namun pada cakupan pelayanan Antenatal care K4 pada tahun 2019 sebanyak 88,5% dan turun pada tahun 2020 sebanyak 84,6%

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, penyebab kematian ibu hamil disebabkan oleh perdarahan (36%), Hipertensi dalam kehamilan (7%), Infeksi (6%), Gangguan Metabolik (1%), gangguan sistem peredaran darah (9%). Angka Kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 49 ribu, dan tahun 2020 sebanyak 70 ribu. Namun pada tahun 2020 cakupan pelayanan ANC K1 (78,6%) dan K4 (64,3%). Berdasarkan data kematian neonatal sebanyak 223 kematian, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah BBLR (45%), Asfiksia (58%), Infeksi (16%), Kelainan Kongenital (15%) (Profil Kesehatan Provinsi Maluku, 2020)

Kabupaten Maluku Tengah merupakan salah satu kabupaten kepulauan di Provinsi Maluku dimana luas lautnya 264.311,43 km<sup>2</sup> atau 88,37 % dari luas wilayah ± 658.294.69 km<sup>2</sup>. Oleh karena itu diperlukan berbagai terobosan yang inovatif melalui berbagai kebijakan dan program kegiatan yang terencana baik penataan ruang maupun pengembangan wilayah kepulauan. Akses pelayanan kesehatan di daerah kepulauan terbentur pada situasi dan kondisi geografis yang sulit terjangkau, terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan, serta ketersediaan dan kualitas SDM kesehatan yang rendah. Perlu dilakukan upaya mendasar guna meningkatkan akses pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mutu yang dapat dipertanggungjawabkan. Untuk itu diperlukan komitmen dan kerja sama dari berbagai pihak terkait.

Berdasarkan Studi pendahuluan dari Profil Puskesmas Pelauw Kabupaten Maluku Tengah di Desa Rohomoni dan desa Kabauw diperoleh kunjungan ibu hamil pada tahun 2023 sebanyak 217 orang. Dalam 2 tahun terakhir terdapat 3 ibu yang meninggal dunia akibat keterlambatan penanganan hal patologis dikarenakan selama masa kehamilan jarang melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan juga kondisi geografis desa yang berada di pulau terpencil menjadi salah satu faktor keterlambatan sistem rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap sehingga apabila terjadi masalah patologis, belum sampai di RS ibu sudah meninggal dunia.

Pada indikator kesehatan ibu dan anak, dari hasil wawancara didapatkan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan masih minim melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala. Untuk memeriksakan kehamilannya dipusat layanan kesehatan kebanyakan dari mereka memeriksakan kehamilan pada saat pusling (puskesmas keliling) yang diadakan setiap sebulan sekali, namun puskesmas tidak rutin melakukan kegiatan pusling ini kalau terjadi kerusuhan antar desa jadi selama kerusuhan berlangsung ibu hamil tidak akan memeriksakan kehamilannya. Kebanyakan ibu hamil memeriksakannya ke mama bian/dukun beranak ada juga yang menyebrang ke pulau ambon untuk memeriksakan kehamilannya. Untuk tempat kelahiran sendiri kebanyakan ibu hamil melaksanakan persalinannya di rumah dibantu oleh dukun beranak atau bidan, di puskesmas, dan pustu yang terletak di pulau salahutu.

Ukuran akses geografis selalu berkaitan dengan jarak, transportasi, waktu perjalanan dan hambatan fisik yang bisa menjadi penghalang bagi individu dalam akses pelayanan kesehatan. Dalam kondisi darurat khusus bagi ibu hamil yang beresiko tinggi dibutuhkan penanganan yang cepat dan tepat ketika menghadapi cuaca buruk atau musim pancaroba yang sering terjadi pada bulan Maret/April dan Oktober/November serta angin kencang yang bertiup pada bulan Januari dan Februari diikuti dengan hujan deras dan laut bergelombang (Jambornias, et al. 2018)

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia. Sesuai amanat Pasal 14 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya

kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.” Namun, pemerataan upaya kesehatan di Indonesia belum dapat dilaksanakan secara optimal karena kendala geografis dan sosial, yaitu mereka yang tinggal di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK).

Di satu sisi, sebagai negara kepulauan dengan wilayah yang luas masih ditemukan keterbatasan sarana prasarana pelayanan kesehatan khususnya di DTPK sehingga akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan rendah. Di sisi lain, kurangnya minat tenaga kesehatan yang bersedia ditempatkan di wilayah DTPK turut menyumbang status kesehatan masyarakat yang tergolong rendah. Permasalahan ketidakmerataan upaya kesehatan ini juga disebabkan permasalahan sosial yaitu tingkat kemiskinan masyarakat setempat sehingga tidak dapat menjangkau pelayanan kesehatan.

Solusi permasalahan kesehatan di daerah kepulauan pada dasarnya sesuai dengan pembangunan kesehatan, yaitu; untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi Antenatal sampai post partum. Untuk antenatal care yang menjadi indikator adalah kunjungan pertama ibu hamil pada trimester pertama dan keempat pada trimester tiga ke empat pelayanan untuk memeriksakan kehamilannya. Gambaran besaran ibu hamil telah sesuai standar serta paling sedikit melakukan kunjungan empat kali selama hamil sebanyak dari data diatas dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya secara paripurna. Banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya, diantaranya karena ketidaktahuan ibu akan pentingnya periksa hamil, sikap ibu hamil yang tidak peduli dengan kehamilannya, atau belum ada perilaku sehat pada diri ibu dan keluarga (Idawati 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Efektivitas Edukasi Media audiovisual dan Media Leaflet

Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Kunjungan Antenatal Care di Daerah Kepulauan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini ialah “Bagaimanakah Efektivitas Edukasi Media Audiovisual Dibandingkan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil tentang Antenatal Care Di Daerah Kepulauan”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui :

- a. Menganalisis Efektivitas Edukasi Media Audio Visual dan media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil terkait dengan Pentingnya melakukan Pemeriksaan Kehamilan di daerah kepulauan.
- b. Menganalisis Efektivitas Edukasi Media Audio Visual dan media leaflet terhadap sikap ibu hamil terkait dengan Pentingnya melakukan Pemeriksaan Kehamilan di daerah kepulauan.
- c. Menganalisis Efektivitas Perbandingan Edukasi Media Audio Visual dan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil terkait dengan Pentingnya melakukan Pemeriksaan Kehamilan di daerah kepulauan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian informasi dan pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginformasikan data yang ditemukan mengenai Edukasi menggunakan Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil untuk Memeriksa Kehamilannya di Daerah Kepulauan.

- b. Manfaat Praktis

Secara Praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai masukan atau tambahan dalam pemberian edukasi kepada ibu Hamil tentang pentingnya melakukan Kunjungan Antenatal Care di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

c. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi instansi kesehatan dan pendidikan nasional, sebagai masukan dalam menentukan kebijakan di bidang kesehatan khususnya pada motivasi untuk melakukan Kunjungan Antenatal Care di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Umum Edukasi**

##### **2.1.1 Definisi Edukasi**

Edukasi atau Pendidikan Kesehatan merupakan kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan Kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu mampu memperoleh pengetahuan tentang Kesehatan yang lebih baik (Senja Atika Sari. 2018)

Edukasi kesehatan menurut WHO (2015) adalah berbagai kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan komunitas memperbaiki kesehatan mereka, dengan meningkatkan pengetahuan atau sikap yang memengaruhi mereka. Media edukasi yang digunakan untuk memberikan promosi kesehatan antara lain yaitu media audiovisual. Audiovisual memberikan pengaruh yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat. media audiovisual merupakan alat bantu pendidikan yang memiliki unsur suara dan gambar, yang sifatnya mampu meningkatkan persepsi, mampu meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan ingatan (Senja Atika Sari. 2018).

##### **2.1.2 Tujuan Edukasi Kesehatan**

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 maupun WHO yakni meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya. Pendidikan kesehatan sangat berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang dengan cara meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya kesehatan itu sendiri (Widodo 2014).

##### **2.1.3 Sasaran Edukasi Kesehatan**

Sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam tiga kelompok sasaran yaitu:

- a. Sasaran primer (*Primary Target*), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.

- b. Sasaran sekunder (*Secondary Target*), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
- c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer (Mubarak 2009).

#### **2.1.4 Macam-macam Alat Bantu Edukasi Kesehatan**

Pada garis besar nya hanya ada 3 macam alat bantu pendidikan (alat peraga) yaitu.

##### a. Alat bantu lihat (Visual Aids)

Yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses pendidikan. Alat ini ada 2 bentuk :

- 1) Alat-alat yang di proyeksikan, misalnya slide, film, film strip, dan sebagainya
- 2) Alat alat yang tidak di proyeksikan: Alat Peraga yang tidak bersuara dan tidak dapat diproyeksikan misalnya seperti Chalk board, Flip chart, White board, Flannel graph, Grafik, Formulir, Buku, Dan lain-lain

##### b. Alat bantu dengar (Audio Aids)

Yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya : radio, pita suara, piringan hitam, CD musik/kaset.

##### c. Alat bantu lihat dan dengar (Audio Visual Aids)

Media audio-visual disebut juga sebagai media video. Video merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Dalam media video terdapat dua unsur yang saling bersatu yaitu audio dan visual. Adanya unsur audio memungkinkan audience untuk dapat menerima pesan pembelajaran melalui pendengaran, sedangkan unsur visual memungkinkan menciptakan pesan belajar melalui bentuk visualisasi (Azwar 2015).

## **2.2 Tinjauan Umum Media Audio Visual**

### **2.2.1 Definisi Media Audiovisual**

Klasifikasi menurut pemakaiannya ada tiga macam bentuk media yang digunakan, yaitu media auditif, media visual, dan media audiovisual. Media audiovisual