

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan suatu negara salah satunya akan berfokus pada bidang kesehatan, hal ini merupakan investasi sumber daya pada suatu negara, agar dapat meningkatkan kualitas sumber daya suatu negara maka sebaiknya negara memprioritaskan pembangunan (Alvaro, 2021).

Salah satu pembangun kesehatan yang menjadi prioritas pemerintah adalah pembangunan kesehatan keluarga. Pembangunan keluarga dianggap sangat penting karena merupakan awal dari perwujudan keluarga yang berkualitas. Keluarga berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anggota keluarga. Di dalam keluarga, Ibu dan anak menjadi kelompok yang paling rentan dan beresiko kesehatannya. Hal ini dikaitkan dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas yang harus dilalui ibu, dan fase tumbuh kembang yang akan dilewati seorang anak (Hardhana, 2021).

Saat ini angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih sangat tinggi, World Health Organization (WHO) sebagai organisasi dunia juga sangat memberi perhatian khusus terhadap keadaan ini, oleh karena itu sudah menjadi visi WHO yaitu menurunkan AKI dan AKB dengan cara memberikan perawatan yang berkualitas bagi setiap ibu hamil dan bayi yang baru lahir dimulai sejak awal ibu hamil sampai dengan nifas (Kesga, 2022).

Jumlah kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019- 2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021- 2023

jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu Tahun 2023 adalah 4.482. penyebab kematian ibu terbanyak Tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu 412 kasus ,perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetri lainnya sebanyak 204 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Kematian ibu biasanya juga terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawat daruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Hal ini bisa dicegah apabila ibu memiliki pengetahuan yang cukup sehingga mampu mengenali tanda bahaya dan akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga risiko pada kehamilan dan persalinan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini.(Wahab, 2015).

Tingginya AKI tersebut juga diperkirakan karena belum tercapainya cakupan K1 dan K4 sesuai standar yang ada. Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 95 %. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu adalah melakukan pemeriksaan kesehatan melalui pelayanan antenatal yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah. *Antenatal care* adalah pelayanan atau perhatian yang diberikan kepada ibu hamil sebelum persalinan, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang sehat dan positif bagi ibu dan bayinya. Melalui perawatan ini, upaya dilakukan untuk membangun hubungan kepercayaan antara ibu hamil dan tenaga medis, mendeteksi adanya komplikasi yang dapat mengancam nyawa,

mempersiapkan proses persalinan, serta memberikan edukasi kesehatan. Antenatal care juga dapat dikatakan sebagai pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh ibu hamil antara waktu kotrasepsi hingga waktu melahirkan (Harfiani, 2019)”.

Tujuan *Antenatal Care* (ANC) adalah untuk menyiapkan sebaiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga saat postpartum keadaan ibu dan anak sehat serta normal secara fisik dan mental. Dapat dikatakan juga bahwa tujuan ANC adalah untuk memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin, meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi, mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan, dan menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu (Rahayu, 2022).

Keberhasilan pemeriksaan *antenatal care* dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4 dan K6. Cakupan K1 mengacu pada jumlah ibu hamil yang telah menerima layanan antenatal pertama kali dari tenaga kesehatan, dibandingkan dengan total jumlah ibu hamil yang menjadi sasaran dalam suatu wilayah kerja selama satu tahun. Indikator ini memberikan informasi tentang sejauh mana pelayanan antenatal telah mencapai populasi ibu hamil dan kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat.

Di Provinsi Sulawesi Tengah Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 tanpa mempertimbangkan usia kehamilan saat mendapat pelayanan Antenatal pertama kali (K1 Akses) Tahun 2023 sebesar 97,03%, capaian ini

mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 91,47%.data ini menunjukan tinggi kunjungan kehamilan bukan ditrimester pertama (K1 Murni),Beberapa permasalahan rendahnya cakupan K1 murni adalah masih ada ibu hamil yang akses untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan masih sulit, kualitas pelayanan selama Antenatal Care belum maksimal, adanya rasa tidak nyaman dan kurangnya ketertarikan baik ibu hamil maupun keluarga untuk melakukan kunjungan selanjutnya dan pelayanan Antenatal Care secara kuantitas (10T). Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K4 tahun 2023 sebesar 85,34%.Beberapa permasalahan rendahnya kunjungan K4 antara lain karena tidak semua ibu hamil kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan diawal kehamilannya (kunjungan K1 murni) dan masih tingginya K1 akses.

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu prioritas dalam pelayanan kesehatan masyarakat .Dalam hal ini, kunjungan kehamilan K1, yang merupakan kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas kesehatan, menjadi langkah awal yang sangat penting dalam memantau kondisi ibu dan janin.' Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Kunjungan K1 dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses.

K1 murni adalah kontak ibu hamil pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar dan dilakukan pada trimester satu dimanaa Kunjungan K1 murni mencakup pemeriksaan kesehatan menyeluruh yang bertujuan untuk mendeteksi dini risiko kesehatan pada ibu dan janin, sehingga dapat mencegah komplikasi

kehamilan. Sayangnya, data menunjukkan bahwa cakupan kunjungan K1 murni di beberapa wilayah masih belum mencapai target yang diharapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Sementara untuk daerah kota palu khususnya wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipe yang terletak di Kecamatan Ulujadi cakupan K1 tahun 2023 sebesar yaitu K1 murni 161 (70,3%), K1 Akses 73 (31,9%). Pencapaian target ini masih sangat jauh dari standar pelayanan minimal tahun 2023 yang menyatakan bahwa capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar sesuai standar pelayanan minimum (SPM) kesehatan harus 100%.

Faktor rendahnya tingkat kunjungan K1 murni sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya kunjungan antenatal serta hambatan motivasional dan praktis lainnya. Edukasi Antenatal Care (ANC) dapat menjadi solusi efektif untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, karena bertujuan meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang kesehatan mereka dan pentingnya kunjungan K1 murni. Dengan pemahaman yang lebih baik, ibu hamil diharapkan lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan.

Salah satu model yang relevan dalam menganalisis perubahan perilaku adalah *Fogg Behavioral Model* (FBM). Model ini menyatakan bahwa perubahan perilaku dapat dicapai melalui tiga komponen utama, yaitu motivasi, kemampuan, dan pemicu (trigger). Dalam konteks edukasi *Antenatal care*, ketiga elemen ini dapat memainkan peran penting dalam mendorong ibu hamil untuk melakukan kunjungan K1 murni. Motivasi

diperlukan agar ibu hamil memiliki keinginan kuat untuk menjaga kesehatan kehamilan. Kemampuan berfokus pada akses ibu hamil terhadap informasi, waktu, dan fasilitas kesehatan. Sedangkan pemicu berfungsi sebagai pengingat yang mendorong ibu untuk segera melakukan kunjungan kehamilan.

Pada penelitian sebelumnya Dalam konteks teori *Fogg Behavioral model*, pemberian edukasi yang komprehensif dapat meningkatkan motivasi, kemampuan, dan menciptakan pemicu yang efektif untuk mempengaruhi perilaku kunjungan kehamilan. Pemicu yang efektif, seperti penyuluhan yang interaktif dan pemberian contoh nyata, terbukti mendorong ibu hamil untuk lebih proaktif dalam melakukan pemeriksaan kehamilan K1 murni (Putri, 2018; Saraswati et al., 2021).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pengaruh edukasi *Antenatal Care* berbasis *fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan Peningkatan kunjungan kehamilan K1 Murni di Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh edukasi *Antenatal Care* berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan peningkatan kunjungan K1 Murni di Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan daridiadakannya penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi *Antenatal Care* berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan peningkatan kunjungan kehamilan K1 Murni di Puskesmas Anuntodea Tipe

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus daripenelitian ini :

1. Menganalisa pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi *Antenatal Care* berbasis *Fogg Behavioral Model*.
- 2 Menganalisa kunjungan kehamilan K1 Murni sebelum dan sesudah pemberian edukasi Antenatal Care berbasis *Fogg Behavioral Model*.
- 3 Menganalisa pengaruh pemberian edukasi *Antenatal Care* berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan kunjungan kehamilan K1 Murni.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Menambah referensi ilmiah terkait pengaruh edukasi *Antenatal Care* berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan peningkatan kunjungan kehamilan K1 Murni.
- 2) Menyediakan data empiris yang dapat digunakan sebagai dasar dalam mengembangkan studi lebih lanjut mengenai teori

perubahan perilaku dibidang kesehatan ibu hamil.

b. Bagi institusi tempat penelitian

1) Bagi Dinas Kesehatan Kota Palu

a) Memberikan data dan bukti ilmiah yang mendukung pentingnya edukasi Antenatal Care berbasis *Fogg Behavioral Model* untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kunjungan kehamilan K1 Murni.

b) Menjadi dasar untuk menyusun kebijakan atau program yang lebih efektif dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil.

2) Bagi Puskesmas Anuntodeaa Tipe

a) Memberikan panduan dalam mengimplementasikan edukasi Antenatal care berbasis *Fogg Behavioral Model* secara tepat sehingga dapat membantu petugas kesehatan dalam meningkatkan cakupan kunjungan K1 Murni.

b) Membantu puskesmas untuk merancang strategi edukasi Antenatal Care yang efektif bagi ibu hamil ,sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

3) Bagi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Strada

Indonesia (USI)

a) Menambah khasana ilmu pengetahuan dibidang kesehatan masyarakat dan ilmu perilaku khususnya pada kesehatan ibu dan anak ,serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori *fogg behavior model* dalam konteks kesehatan ibu hamil.

b) Menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang tertarik meneliti lebih lanjut tentang perubahan perilaku dibidang kesehatan, terutama terkait dengan edukasi Antenatal care berbasis *Fogg Behavioral Model* dan pengetahuan dan perilaku kunjungan kehamilan K1 Murni.

1.5 Keaslian Penelitian

Dari sepengetahuan penulis, belum ada penelitian yang berjudul “Pengaruh edukasi *Antenatal Care* berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan peningkatan kunjungan kehamilan K1 Murni di Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu”.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Populasi dan sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
<i>Kurniati, Puji Lestari, dkk (2021)</i>	Edukasi kesehatan berbasis model informasi motivation behavior skill information meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal pada ibu hamil beresiko tinggi.	Desain penelitian menggunakan kanquasi-eksperimen pretest and posttest with control group	Sampel penelitian sebanyak 16 ibu hamil risiko tinggi untuk masing-masing kelompok intervensi dan kontrol melalui teknik purposive sampling	usia, pendidikan, dan paritas, pengetahuan perilaku, pengaruh edukasi	Terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis model Information Motivation Behavior Skill terhadap pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal ibu hamil risiko tinggi. Modifikasi edukasi kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal

<i>Wiwin Andriani I(2023)</i>	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan K1 di UPTD Puskesmas Bunyu Kabupaten Bulungan Tahun 2023	penelitian analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional.	Sampel sebanyak 44 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 di UPTD Puskesmas Bunyu	Pengetahuan, usia dan dukungan suami	Terdapat hubungan antara faktor usia pengetahuan, dan dukungan suami dengan kunjungan K1 di UPTD Puskesmas Bunyu Kabupaten Bulungan.
<i>Rini Damayanti I (2022)</i>	Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan (K1) Pada Ibu Hamil	studi deskriptif dengan pendekatan cross sectional	total sampling dengan 49 sampel ibuhamil yang melakukan K1	umur, paritas, dan umur kehamilan.	Adanya hubungan umur, peritas dan umur kehamilan
<i>Ni Wayan Ekawati (2022)</i>	Aksesibilitas Dengan motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan Anc K1 Murni	Cross sectional	opulasi adalah Semua ibu Hamil Besar sampel adalah 35 responden dengan menggunakan teknik Accidental sampling	Variabel Independen penelitian adalah aksesibilitas., Variabel dependen adalah motivasi.	Terdapat pengaruh aksesibilitas dengan motivasi Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC K1 Murni di Wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu Sulawesi Tengah.

<i>Santi Susanti (2017)</i>	Analisis Kunjungan Kehamilan Ke 1(K1) dengan kunjungan kehamilan ke -4 (K4) di Puskesmas Jatiwaras Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalayah Tahun 2017	kuantitatif dengan metode deskriptif	Ibu hamil	Cakupan K1 dan K4	Cakupan K4 Mengalami dropout 10% Drop Out tersebut dapat disebabkan karena ibu yang kontak pertama (K1) dengan tenaga kesehatan, kehamilannya sudah berumur lebih dari 3 bulan. Sehingga diperlukan intervensi peningkatan pendataan ibu hamil yang lebih intensif.
-----------------------------	---	--------------------------------------	-----------	-------------------	---

Berdasarkan tinjauan dari hasil penelusuran atas penelitian terdahulu selama ini belum ada kajian studi tentang “Pengaruh edukasi Antenatal care berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap Pengetahuan dan peningkatan kunjungan Kehamilan K1 murni di Puskesmas Anuntode Tipo Kota Palu. Berdasarkan tinjauan beberapa penelitian terdahulu, maka tujuan, lingkup, metode, dan hasil penelitian ini dapat dilihat dari segi:

Materi Penelitian. Penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebagian besar meneliti tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini berbeda karena fokus penelitiannya adalah tentang Pengaruh edukasi Antenatal Care berbasis *Fogg Behavioral Model* terhadap pengetahuan dan peningkatan kunjungan kehamilan K1 murni di Puskesmas Anuntodea Tipo.