

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia adalah munculnya hipertensi yang disertai dengan tanda dan gejala cedera organ pada wanita hamil selama masa kehamilan 20 minggu hingga minggu ke 6 setelah persalinan. Wanita hamil dengan riwayat preeklampsia biasanya juga mengalami pembengkakan pada kaki dan lengan. Beberapa tanda lainnya seperti munculnya edema atau penumpukan cairan terutama pada area wajah sekitar mata dan tangan, berat badan signifikan, mual atau muntah, adanya rasa sakit di daerah epigastrium hingga menjalar ke anggota tubuh bagian atas yaitu sakit kepala dan adanya gangguan penglihatan yang kabur, takipnea dan kecemasan. Keadaan preeklampsia ini bisa saja berlanjut menjadi eklampsia yang merupakan kejang pada ibu hamil yang diakibatkan oleh preeklampsia itu sendiri (Insani, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi sekitar 810 wanita meninggal diseluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama 462 per 100.000 kelahiran hidup angka kematian ibu di negara berkembang. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi di negara maju sebesar 11 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu mengacu pada kematian akibat komplikasi dari kehamilan atau persalinan yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti perdarahan hebat, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan preeklampsia (Nurul Amalina, *et al.*, 2022)

Preeklampsia berat dan eklampsia merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di dunia. Jika dilihat secara keseluruhan dari seluruh kasus kehamilan yang terjadi, angka kejadian preeklampsia berkisar antara 3 hingga 8 persen. Di negara berkembang, angka tersebut tercatat jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara maju, bahkan dilaporkan mencapai tujuh kali lipat lebih banyak. Masalah ini mengindikasikan bahwa sangat krusial menangani preeklampsia untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Secara keseluruhan jumlah cakupan angka preeklampsia di Indonesia adalah

128.273 per tahun atau sekitar 5,3% dan merupakan penyebab kematian ibu tertinggi ke dua setelah perdarahan (Yunus, *et al.*, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Timur tercatat sebagai yang tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu dan bayi di Jawa Timur mencapai 3.671 kasus. Memasuki tahun 2023, angka tersebut mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu menjadi 93,73 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama dari tingginya angka kematian ibu dan bayi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah preeklampsia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Provinsi Jawa Timur tercatat di beberapa wilayah, antara lain Kabupaten Jember, Kabupaten Banyuwangi, dan Kabupaten Sidoarjo. Berdasarkan data, dugaan penyebab utama kematian ibu pada tahun 2024 di Provinsi Jawa Timur paling banyak disebabkan oleh komplikasi non-obstetrik dengan persentase 43,5%, diikuti oleh hipertensi dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 20,9%, serta perdarahan obstetrik yang mencapai 16,4%. Berkaitan dengan permasalahan tersebut, perkembangan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Jember dari tahun ke tahun dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. 1 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 - 2024

No	Tahun	Angka Kematian
1	2020	98,4
2	2021	234,7
3	2022	93
4	2023	93,34
5	2024	82,56
Jumlah		602

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinkes Jatim, 2024

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 1.1, Angka Kematian Ihu (AKI) di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI di Jawa Timur tercatat sebesar 98,4 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut kemudian

melonjak menjadi 234,7 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Memasuki tahun 2022, angkanya berhasil diturunkan menjadi 93,00 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun pada tahun 2023 sempat mengalami sedikit kenaikan menjadi 93,34 per 100.000 kelahiran hidup. Memasuki tahun 2024, angka tersebut kembali menunjukkan penurunan hingga mencapai 82,56 per 100.000 kelahiran hidup (Erwin, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Banjarsengon, terdapat kasus kematian ibu pada tahun 2020 - 2022 dengan diagnosa preeklampsia disertai penyebabnya yaitu masih belum adanya pemeriksaan skrining preeklampsia dan kurangnya kesadaran sasaran terhadap manfaat skrining preeklampsia. Skrining preeklampsia antara lain pemeriksaan tekanan darah, anamnesis terkait riwayat kehamilan sebelumnya, tes urinalisis guna melihat deteksi protein terdapat dalam urin, pemantauan perkembangan bayi melalui USG (*ultrasonografi*). Munculnya kasus tersebut, pada tahun 2021 Puskesmas Banjarsengon maupun di wilayah kerja melakukan pemeriksaan skrining preeklampsia pada ibu hamil secara berkala. Jika didapatkan hasil skrining ibu hamil yang memiliki resiko preeklampsia positif pada pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) trimester 1, ibu hamil akan dilakukan pendampingan oleh bidan dan dibantu oleh kader posyandu. Selain memantau kondisi ibu, kegiatan pendampingan juga dikontrol agar ibu hamil mengonsumsi obat dengan teratur. Apabila terjadi preeklampsia dengan resiko tinggi, maka akan langsung dirujuk ke rumah sakit terdekat. Keadaan ini mampu menurunkan kejadian preeklampsia dan eklampsia di Puskesmas Banjarsengon yang bersamaan dengan dibentuknya program Srikandi Beraksi.

Program Srikandi Beraksi (Skrining Kehamilan Sejak Dini Bersama Akhiri Pre Eklampsi) adalah inovasi dari Puskesmas Banjarsengon untuk mencegah Preeklampsi dan Eklampsi pada ibu hamil. Mengingat tingginya angka kematian ibu yang didominasi oleh perdarahan, infeksi, serta Preeklampsi atau Eklampsi yang kini menjadi penyebab utama program ini menargetkan ibu hamil di trimester pertama (kurang dari 20 minggu) dengan bantuan buku KIA sebagai alat skrining. Sehingga, penelitian ini akan dikaitkan dengan program Srikandi Beraksi dan diharapkan dapat memberikan inovasi berupa video edukasi sebagai media

tambahan yang mendukung efisiensinya pelaksanaan program tersebut. Tersedia tabel dibawah terkait angka resiko preeklampsia dan kunjungan KIA tahun 2024 - 2025 di Puskesmas Banjarsengon.

Tabel 1. 2 Angka Resiko Preeklampsia dan Kunjungan Pasien KIA pada tahun 2024 - 2025 di Puskesmas Banjarsengon

No	Bulan	Angka Resiko Preeklampsia	Kunjungan KIA
1	Januari	12	199
2	Februari	9	219
3	Maret	19	221
4	April	6	208
5	Mei	6	252
6	Juni	8	262
7	Juli	8	275
8	Agustus	2	232
9	September	14	238
10	Oktober	18	235
11	November	9	135
12	Desember	9	200
Jumlah		120	2.676

Sumber: Data Primer, KIA Puskesmas Banjarsengon 2024 - 2025

Berdasarkan tabel 1.2 diatas, menunjukkan data mengenai angka resiko preeklampsia dan jumlah kunjungan KIA di Puskesmas Banjarsengon sepanjang tahun 2024. Data diatas menunjukkan total jumlah kasus resiko preeklampsia yang tercatat sebanyak 120 kasus dan total kunjungan KIA mencapai 2.676 kunjungan. Pola tersebut menunjukkan bahwa kasus resiko preeklampsia tertinggi terjadi pada bulan Maret mencapai 19 kasus dan di bulan Oktober mencapai 18 kasus. Sedangkan angka terendah yang tercatat adalah pada bulan Agustus dengan 2 kasus.

Berdasarkan permasalahan tersebut, upaya pencegahan petugas kesehatan sebelumnya adalah melakukan edukasi yang dikaitkan dengan skrinning

preeklampsia secara berkala menggunakan media cetak (poster, brosur, flyer) dan media elektronik saat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) rutin, kelas ibu hamil, posyandu wilayah, dan ada juga grup diskusi whatsapp group. Namun dari kegiatan yang dilakukan, dirasa perlu menggunakan kebaruan media edukasi yaitu video edukatif (Ardiansyah, 2023). Video edukatif merupakan sebuah media berbasis audiovisual yang digunakan untuk menyampaikan informasi atau keterampilan yang lebih menarik dan efisien. Video edukatif lebih efisien dikarenakan penggunaan video ini dapat menjadikan penyampaian materi lebih lengkap, menarik dan optimal sehingga dengan metode ini dapat diserap melalui penglihatan sekaligus pendengaran dan dapat mempermudah daya tangkap yang mendengarkannya terutama yang berkaitan pada kearifan lokal masyarakat (Intaniasari *et al.*, 2022).

Kearifan lokal merupakan serangkaian kegiatan rutin yang dilakukan oleh sekelompok masyarakat dan menjadi bagian dari kebiasaan yang mampu memperkuat keterikatan antar individu, lingkungan, dan alam di sekitarnya. Kearifan lokal juga memiliki ciri khas yang hanya muncul dan berkembang di wilayah tertentu, sebagai hasil dari hubungan yang harmonis antara manusia, lingkungan, dan alam di komunitas tersebut. Sifat unik dari kearifan lokal menunjukkan bahwa kebiasaan atau cara pandang masyarakat hanya tumbuh dan berkembang di daerah tertentu, terutama dalam hal bahasa yang digunakan sehari-hari (Askodrina, 2021).

Penelitian ini berguna jika dilakukan karena video edukatif dirancang dengan berbasis kearifan lokal berbahasa jawa dapat menjadi media promosi yang berdaya guna khususnya dalam upaya pencegahan terkait tanda gejala preeklampsia baik melalui media sosial maupun secara langsung terhadap ibu hamil. Penggunaan tata bahasa tidak hanya memberikan informasi, melainkan juga memperkuat penerimaan masyarakat sekitar. Kearifan lokal juga menunjukkan nilai dan norma yang sudah mengakar dalam kehidupan sehari – hari, sehingga penyampaian pesan kesehatan melalui video edukatif dapat menambah nilai guna intervensi edukasi kesehatan (Putra, 2023). Video edukatif juga menggabungkan aspek visual (audio, narasi, ilustrasi) sehingga lebih mudah diterima dibandingkan hanya menggunakan

media cetak. Melalui media video edukatif ini, harapannya dapat berpotensi jangkauan yang luas dan dapat memberikan dampak yang positif.

Sejalan dengan penelitian (Oktaviani, 2021) yang menyatakan bahwa penggunaan video memiliki keunggulan dalam menyajikan visualisasi yang efektif dan hasilnya memberikan sebuah pendidikan kesehatan melalui video telah terbukti dapat meningkatkan pemahaman pada ibu hamil. Jika dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini memiliki fokus yang berbeda, yaitu pada perancangan dan pembuatan video edukatif dengan menggunakan model ADDIE yang mencakup tahap Analyze, Design, Development, Implementation, dan Evaluation. Melalui pendekatan ini, penelitian tidak hanya menganalisis hasil validasi dari para ahli, tetapi juga menilai sejauh mana kelayakan media video edukatif yang telah dikembangkan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Belinda *et al.*, 2024) lebih menitikberatkan pada pengkajian efektivitas media video edukatif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Pekauman, Banjarmasin. Namun, penelitian tersebut belum menggunakan konteks budaya lokal yang berpengaruh terhadap penerimaan informasi kesehatan. Berbeda dengan penelitian ini, yang tidak hanya merancang video edukatif sebagai media penyuluhan, tetapi juga menggunakan pendekatan berbasis kearifan lokal dengan bahasa Jawa serta menilai kelayakan konten dan media secara mendalam melalui model pengembangan ADDIE. Karenanya, penelitian ini hadir dalam mengisi kebaruan berupa pembuatan media video edukatif berbasis budaya lokal dalam promosi kesehatan ibu hamil sebagai bentuk inovasi dalam mendukung program pencegahan preeklampsia.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti bermaksud untuk menuangkan dalam bentuk skripsi yang berjudul “Pembuatan Video Edukatif terhadap Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Preeklampsia”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pembuatan video edukatif berbasis kearifan lokal bagi ibu hamil dalam upaya pencegahan preeklampsia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pembuatan video edukatif berbasis kearifan lokal bagi ibu hamil dalam upaya pencegahan preeklampsia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah dan kebutuhan ibu hamil terhadap video edukatif dalam upaya pencegahan preeklampsia.
2. Merancang desain perencanaan konten, penyusunan storyboard dan skenario video edukatif dalam upaya pencegahan preeklampsia.
3. Memproduksi konten video edukatif dalam upaya pencegahan preeklampsia.
4. Melakukan validasi media video edukatif yang telah dikembangkan kepada validasi ahli materi dan ahli media, distribusi produk media kepada sasaran.
5. Mengevaluasi hasil akhir produk media oleh validator ahli materi dan ahli media terhadap video edukatif dalam upaya pencegahan preeklampsia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari penelitian tersebut diharapkan dapat digunakan sebagai data acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai perancangan dan pembuatan media promosi kesehatan khususnya video edukatif berbasis kearifan lokal ibu hamil dalam upaya pencegahan preeklampsia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian intervensi berbasis media teknologi, serta menjadi media bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.

b. Bagi Puskesmas Banjarsengon

Puskesmas dapat menjadikan penggunaan video edukatif masuk ke dalam program srikandi beraksi dan kegiatan penyuluhan promosi kesehatan dan sebagai bagian dari pemanfaatan teknologi di era digital saat ini.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun penelitian khususnya di bidang kesehatan masyarakat, promosi kesehatan dan ilmu perilaku.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat membuka peluang untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan meneliti efek jangka panjang dari intervensi video edukatif.