

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu proses yang memerlukan perawatan agar ibu dan anak dalam keadaan sehat. Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi sehingga tubuh wanita hamil membutuhkan perawatan yang cermat agar dapat bereproduksi dengan baik (Indrianita dkk., 2021). Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dinilai mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal, dimana pelayanannya dimulai pada trimester I (Daniati dkk., 2023).

Pemeriksaan ANC merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta mengembalikan kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Rahmanda dan Gurning, 2022). Kunjungan pertama ibu hamil pada trimester I dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya melakukan skrining untuk memastikan kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk di dalamnya pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) (Hartini dkk., 2023).

Berdasarkan data WHO tahun 2020, cakupan pemeriksaan kehamilan (ANC) di Indonesia sebesar 82%, masih lebih rendah dibandingkan negara lain seperti Korea Utara (95%), Sri Lanka (93%), dan Maladewa (85%). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 mencatat cakupan ANC sebesar 72,3%,

sementara Riskesdas 2018 melaporkan cakupan K1 sebesar 96,1% dan K4 sebesar 74,1%. Target Renstra Kemenkes untuk cakupan K4 tahun 2020 sebesar 78% telah terlampaui dengan capaian 88,03%. Meskipun cakupan ANC K4 mengalami peningkatan sejak 2008 hingga 2020, angka tersebut masih belum sepenuhnya memenuhi target yang ditetapkan pemerintah.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan pada tahun 2023 cakupan K1 sebesar 70,8% dibandingkan dengan tahun sebelumnya, tahun 2023 merupakan angka yang terendah, yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang berkunjung pada triwulan 1 mendapatkan pelayanan standar masih belum optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Data Profil kesehatan kabupaten Klungkung Tahun 2023 menunjukkan dari 9 puskesmas terdapat 3 puskesmas yang memiliki persentase terendah untuk kunjungan K1 murni yaitu UPTD Puskesmas Klungkung II dengan capaian 72,82%, UPTD Puskesmas Dawan I dengan capaian 81,31%, dan UPTD Puskesmas Nusa Penida I dengan capaian 82,13% (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terdapat ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Klungkung II bulan November sampai Desember 2024 dinyatakan dari 78 ibu hamil terdapat 45 ibu hamil melakukan kunjungan pertama sebelum usia kehamilan 12 minggu. Dari jumlah tersebut 23 pada usia berisiko, 12 pada paritas berisiko, dan 10 ibu hamil tidak bekerja.

Berbagai faktor dapat memengaruhi keterlambatan kunjungan pertama ibu hamil antara lain seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Faktor usia memiliki hubungan erat dengan tingkat kematangan emosional, pemahaman kesehatan, dan kesiapan dalam menghadapi kehamilan. Ibu hamil yang berusia di

bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun cenderung memiliki risiko kehamilan yang lebih tinggi, namun sering kali belum memiliki kesiapan dan pengetahuan yang memadai tentang pentingnya K1 murni. Sebaliknya, ibu dengan usia reproduksi sehat (20–35 tahun) umumnya memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dalam memanfaatkan pelayanan ANC (Marwiyah dkk., 2022).

Tingkat pendidikan juga berperan penting dalam menentukan perilaku kesehatan ibu hamil. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih baik, kemampuan memahami pesan kesehatan, dan kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini. Ibu dengan pendidikan rendah lebih berisiko tidak melakukan kunjungan ANC tepat waktu karena keterbatasan dalam memahami manfaat K1 murni (Pekabanda dan Sukartiningsih, 2025).

Status pekerjaan ibu hamil dapat menjadi faktor penghambat atau pendukung dalam kunjungan ANC. Ibu yang bekerja, terutama dengan jam kerja panjang atau kondisi kerja yang tidak fleksibel, sering kali mengalami kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan, termasuk K1 murni. Di sisi lain, ibu rumah tangga yang tidak memiliki aktivitas kerja di luar rumah memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengakses layanan kesehatan. Namun, hal ini juga sangat dipengaruhi oleh tingkat dukungan keluarga dan informasi yang diterima (Marwiyah dkk., 2022).

Selain itu, paritas atau jumlah anak yang telah dimiliki ibu juga dapat memengaruhi keputusan dalam melakukan kunjungan K1. Ibu yang sudah memiliki anak lebih dari satu sering kali merasa sudah cukup berpengalaman dalam menghadapi kehamilan, sehingga cenderung menunda pemeriksaan. Sebaliknya,

ibu primigravida atau yang baru pertama kali hamil biasanya lebih waspada dan lebih cepat melakukan kunjungan ANC karena masih minim pengalaman (Mahmud dan Ernawati, 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kunjungan ANC. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2021) di Puskesmas Tamalanrea menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia matang (20–35 tahun) lebih banyak melakukan K1 murni dibandingkan dengan kelompok usia di luar rentang tersebut. Sementara itu, penelitian oleh Sukartiningsih (2025) menemukan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan pemanfaatan layanan ANC. Penelitian lain oleh Marwiyah (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan pekerjaan tetap memiliki keterlambatan kunjungan pertama dibanding ibu yang tidak bekerja.

Meskipun berbagai studi telah dilakukan, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dengan kunjungan K1 murni di wilayah kerja Puskesmas Klungkung II masih terbatas. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap rendahnya cakupan K1 murni.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah yaitu “apakah ada hubungan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dengan kunjungan pertama (K1 murni) ibu hamil tahun 2025 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dengan kunjungan pertama (K1 murni) ibu hamil di UPTD Puskesmas Klungkung II tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas Klungkung II.
- b. Menganalisis hubungan antara usia dengan kunjungan pertama (K1 murni) ibu hamil di UPTD Puskesmas Klungkung II.
- c. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan kunjungan pertama (K1 murni) ibu hamil di UPTD Puskesmas Klungkung II.
- d. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan pertama (K1 murni) ibu hamil di UPTD Puskesmas Klungkung II.
- e. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kunjungan pertama (K1 murni) ibu hamil di UPTD Puskesmas Klungkung II.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan ibu hamil mengenai kunjungan pertama (K1 murni) serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dengan kunjungan pertama (K1 murni) dengan variabel yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk tenaga kesehatan, terutama bidan dan petugas puskesmas, dalam merancang intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan cakupan K1 murni.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil dan keluarga, mengenai pentingnya melakukan kunjungan kehamilan sejak trimester pertama.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan dasar dalam penyusunan program kesehatan ibu, khususnya program kunjungan ANC. Puskesmas dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk merancang strategi peningkatan K1 murni yang berbasis data lokal dan sesuai dengan karakteristik ibu hamil di wilayah kerja.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber pembelajaran dan referensi ilmiah bagi institusi pendidikan kebidanan atau kesehatan, khususnya dalam pengajaran mata kuliah kesehatan ibu dan anak, epidemiologi, serta promosi kesehatan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya yang ingin mengembangkan variabel atau menjangkau wilayah yang lebih luas.