

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk menjaga agar ibu dan janinnya selalu sehat selama masa kehamilan, menghasilkan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan angka kesakitan ataupun kematian ibu dan bayi (Fatimah,S., 2017). Pemeriksaan kehamilan juga dilakukan sebagai deteksi dini agar dapat mencegah faktor – faktor yang mungkin menyebabkan kematian ibu atau kematian bayi. Keterlambatan ibu dalam melakukan kunjungan pertama (K1) kehamilan mengakibatkan tidak terdeteksinya faktor risiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat dalam penanganan yang dapat berakibat kematian ibu (Fitrayeni et al., 2017).

Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Tahun 2019, *World Health Organisation (WHO)* melaporkan setiap hari terjadi sekitar 810 kejadian kematian ibu karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan (*World Health Organization*, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2024). Angka kematian ibu mulai tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 189,7 per 100.000 lahir hidup dari target RPJMD yang ditetapkan 67 per 100.000 lahir hidup, yang merupakan angka tertinggi dalam lima tahun terakhir. Tahun 2022 AKI berhasil diturunkan menjadi 110,4 per 100.000

lahir hidup dan tahun 2023 kembali turun menjadi 63,9 per 100.000 lahir hidup. Angka Kematian Ibu di tahun 2024 kembali meningkat menjadi 107,2 per 100.000 lahir hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2024). Di Kabupaten Klungkung Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2020 sampai tahun 2024 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2020 sebesar 72,9 per 100.000 kelahiran hidup (2 kasus), pada tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 183,02 per 100.000 kelahiran hidup (5 kasus), pada tahun 2022 angka kematian ibu mengalami penurunan menjadi 42,3 per 100.000 kelahiran hidup (1 kasus), pada tahun 2023 angka kematian ibu sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup (1 kasus) dan pada tahun 2024 angka kematian ibu mengalami peningkatan menjadi 128,0 per 100.000 kelahiran hidup (3 kasus), angka ini masih berada dibawah target AKI yaitu 97/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Klungkung, 2023).

Data sebelumnya menunjukkan adanya kenaikan AKI yang signifikan di tahun 2024 jika dibandingkan dua tahun sebelumnya. Secara umum kasus kematian sesungguhnya masih bisa dicegah, jika melakukan upaya yang sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Demikian pula saat kehamilan hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin. Kontak ke tenaga kesehatan seharusnya dilakukan pada usia kehamilan < 12 minggu, sehingga masalah yang diderita ibu dapat terdeteksi dini melalui antenatal terpadu. Kerjasama dengan lintas program, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standard dan skrining kehamilan dengan USG dasar terbatas dilakukan oleh dokter umum di puskesmas merupakan salah

satu upaya untuk mendeteksi secara dini masalah sehingga penanganan dapat dilakukan dengan tepat dan cepat (Dinkes Provinsi Bali, 2024).

Selain pengetahuan ibu, faktor eksternal juga mempengaruhi kapan ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali. Faktor eksternal tersebut diantaranya dukungan keluarga dan sosial budaya/mitos yang berkembang di daerah tempat tinggal ibu. Pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh ibu terhadap kunjungan antenatal akan mempengaruhi kelengkapan ibu dalam melakukan kunjungan K1 (Fitrayeni et al., 2017). Terdapat pula penelitian lain dengan hasil berbeda, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan K1 pada ibu hamil (Oktapianti, 2023).

Dukungan suami memberi pengaruh dalam memberikan informasi dan saran kepada ibu hamil untuk melakukan kunjungan. Kurangnya dukungan suami dapat membuat ibu merasa kurang mendapatkan perhatian dari suami, berpikir bahwa suaminya tidak peduli, dan tidak membantu ketika dirinya meminta bantuan. Hal ini sesuai dengan penelitian tentang Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu tahun 2023 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care* (Farkhia et al., 2023). Keterlibatan anggota suami atau orang terdekat dapat membantu terjadinya perubahan untuk berperilaku ke arah hidup sehat (Suindri et al., 2021).

Sosial budaya dan mitos lokal dapat membentuk perilaku mencari layanan kesehatan (misalnya pantangan makanan, larangan mengikuti acara tertentu, atau keyakinan bahwa kehamilan adalah masalah privat yang tidak perlu diperiksa ke fasilitas kesehatan). Di Provinsi Bali dan khususnya di masyarakat Hindu Bali

terdapat sejumlah mitos, pantangan, dan praktik adat yang masih beredar berkaitan dengan kehamilan, misalnya pantangan tertentu terhadap aktivitas, makanan, atau ritual yang dipercaya mempengaruhi keselamatan ibu dan janin. Beberapa sumber agama atau komunitas Hindu Bali mencatat tradisi pantangan dan anjuran prenatal yang bisa mempengaruhi keputusan ibu dan suami untuk segera melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Sebagian masyarakat lebih menitikberatkan pada aturan adat daripada rekomendasi medis. Pengaruh sosial-budaya tersebut perlu dianalisis secara kontekstual agar intervensi kesehatan ibu yang sensitif budaya dapat dirancang (Suwardani et al., 2017).

Kunjungan pertama kehamilan dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. Kunjungan K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar termasuk di dalamnya layanan ultrasonografi (USG) dan skrining adanya faktor resiko kehamilan (diabetes, hipertensi, obesitas) atau penyakit penyerta oleh dokter umum pada kurun waktu trimester pertama kehamilan. Kunjungan pertama (K1) akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan petugas Kesehatan pada usia kehamilan berapapun (Dinkes Provinsi Bali, 2023). Mulai tahun 2023 indikator kunjungan yang digunakan adalah K1. Pada tahun 2023 dengan Cakupan K1 di Provinsi Bali sebesar 70.8%, jika dibandingkan dengan cakupan K1 dalam rentang tahun 2019-2023 ini merupakan angka yang terendah, yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang berkunjung pada triwulan 1 mendapatkan pelayanan standar masih belum optimal (Dinkes Provinsi Bali, 2023). Cakupan K1 tahun 2024 di Provinsi Bali meningkat menjadi 83,39%.

Target kunjungan K1 di Kabupaten Klungkung sebesar 100%. Capaian kunjungan K1 di Kabupaten Klungkung tahun 2023 sebesar 88,81% (Dinkes Klungkung, 2023), sedangkan tahun 2024 sebesar 88,26% (Dinkes Klungkung, 2024). Dapat dilihat bahwa capaian K1 belum mencapai target 100% dan mengalami penurunan. Puskesmas dengan capaian K1 terendah pada tahun 2024 yaitu Puskesmas Klungkung II dan Puskesmas Dawan II. Tahun 2023 capaian K1 di Puskesmas Dawan II sebesar 82,89% sementara pada tahun 2024 sebesar 75%. Selain belum tercapainya target, juga terjadi penurunan angka cakupan K1 di Puskesmas Dawan II dari tahun 2023 ke 2024 (Dinkes Klungkung, 2023, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan diperoleh data pada tahun 2024 jumlah ibu hamil 203 orang dan yang melakukan kunjungan awal K1 murni sebanyak 93 orang (43,77%) sedangkan di tahun 2023 jumlah ibu hamil sebanyak 217 orang, yang melakukan kunjungan k1 murni sebanyak 120 orang (58,53%). Data tersebut menunjukkan terjadi penurunan kunjungan awal (K1) pada ibu hamil dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2024 sebanyak 14,76%. Rendahnya cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Dawan II dipengaruhi oleh beberapa faktor. Masih kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini (trimester pertama) untuk deteksi risiko. Banyak ibu yang baru memeriksakan diri saat kandungan sudah besar atau saat muncul keluhan. Adanya hambatan sosial budaya berupa kebiasaan masyarakat yang cenderung menyembunyikan kehamilan pada usia muda karena dianggap tabu atau demi menghindari risiko tertentu. Hal ini menyebabkan ibu hamil terlambat mendapatkan layanan kesehatan esensial dan tidak terdata oleh tenaga kesehatan tepat waktu. UPTD. Puskesmas Dawan II berkomitmen

meningkatkan cakupan K1 melalui langkah-langkah strategis. Puskesmas rutin melakukan evaluasi bersama Dinas Kesehatan untuk memetakan dan mengatasi hambatan di lapangan. Selain itu, peran Posyandu dioptimalkan sebagai ujung tombak untuk mendata ibu hamil sedini mungkin. Dengan mendekatkan akses layanan, diharapkan setiap kehamilan baru segera terdeteksi dan mendapatkan perawatan standar kesehatan secara tepat waktu.

Berdasarkan observasi peneliti dari akhir bulan Desember 2025 sampai awal bulan Januari 2026 terhadap 19 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama kehamilan, enam orang diantaranya melakukan pemeriksaan K1 setelah usia kehamilan 12 minggu. Setelah dilakukan wawancara singkat satu orang mengatakan terlambat melakukan pemeriksaan karena ingin memeriksakan kehamilan dengan ditemani suaminya, namun suaminya baru bisa mengantar ibu karena suami sibuk *ngayah* untuk menyiapkan upacara keagamaan. Sebanyak tiga orang ibu mengira bahwa pemeriksaan kehamilan sudah cukup hanya dengan melakukan USG di dokter spesialis kandungan. Dua orang ibu mengatakan tidak datang melakukan pemeriksaan di awal kehamilan karena ada kepercayaan tertentu di lingkungan tempat tinggalnya. Satu orang ibu yang tinggal di Desa Gunaksa mengatakan di desanya percaya bahwa usia kehamilan awal masih rawan bepergian, sehingga baru melakukan pemeriksaan setelah kehamilannya memasuki trimester II. Satu orang lainnya yang tinggal di Desa Pakseballi mengatakan bahwa kehamilan lebih baik tidak diketahui banyak orang. Mengingat pentingnya deteksi dini dalam kehamilan, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam lagi terkait Gambaran Pengetahuan, Dukungan Suami dan Sosial Budaya Pada Ibu Hamil yang Terlambat Melakukan Kunjungan Pertama di UPTD. Puskesmas Dawan II.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat di rumuskan masalah yaitu ”Bagaimana gambaran pengetahuan, dukungan suami dan sosial budaya pada ibu hamil yang terlambat melakukan kunjungan pertama di UPTD. Puskesmas Dawan II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, dukungan suami dan sosial budaya pada ibu hamil yang terlambat melakukan kunjungan pertama di UPTD. Puskesmas Dawan II.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil yang datang terlambat melakukan kunjungan pertama tentang pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*/ANC).
- b. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil yang datang terlambat melakukan kunjungan pertama terhadap pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*/ANC).
- c. Mengidentifikasi sosial budaya dan mitos yang mempengaruhi pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*/ANC) pada ibu hamil yang datang terlambat melakukan kunjungan pertama.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Bagi masyarakat
 - 1) Memberikan informasi sehingga suami dapat lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan awal.
 - 2) Menumbuhkan kesadaran untuk menyaring mitos-mitos kehamilan yang tidak sesuai dengan prinsip kesehatan.
- b. Bagi institusi terkait
 - 1) Menjadi bahan evaluasi dan dasar dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan, konseling ibu hamil, serta pendekatan keluarga.
 - 2) Mendukung penyusunan strategi intervensi berbasis budaya (*culture-sensitive*) untuk meningkatkan cakupan K1.

2. Manfaat teoritis

- a. Bagi keilmuan
 - 1) Memberikan kontribusi pengetahuan dalam bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya mengenai faktor determinan kunjungan antenatal pertama (K1).
 - 2) Menjadi referensi akademik untuk penelitian selanjutnya yang membahas hubungan pendidikan, dukungan suami, dan budaya terhadap perilaku ANC.
- b. Bagi peneliti

Penelitian ini menambah pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian kesehatan masyarakat berbasis budaya dan determinan sosial.