

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan Merupakan Proses Fisiologis yang dialami oleh seorang perempuan, namun dalam perkembangannya kehamilan dapat disertai dengan berbagai risiko yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan Janin. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kesehatan secara teratur melalui pelayanan kesehatan yang dikenal dengan *antenatal care (ANC)* (Kemenses, 2020).

Pelayanan *ANC* bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin, mendeteksi adanya komplikasi kehamilan, serta memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil. Antenatal Care merupakan suatu pelayanan kesehatan kehamilan yang diterima ibu pada masa kehamilan. Kunjungan *ANC* salah satu hal yang penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2022).

World Health Organization merekomendasikan untuk kunjungan antenatal care minimal delapan kali. Kunjungan pertama pada trimester I umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan trimester II umur kehamilan 20 dan 26 minggu, dan untuk kunjungan trimester III umur kehamilan 30, 34, 36, 38, 40 minggu. Sedangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) menyatakan jumlah kunjungan *ANC* minimal 6 kali yaitu 2 kali trimester I, 1 kali trimester II, dan 3 kali trimester III (Hanifah, 2022).

Salah satu indikator penting dalam pelayanan *ANC* adalah kunjungan pertama (K1). Kunjungan K1 merupakan kontak awal ibu hamil dengan tenaga

kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kunjungan ini sangat penting karena menjadi dasar penilaian status kesehatan ibu hamil, penentuan usia kehamilan ibu, identifikasi faktor risiko, serta perencanaan asuhan kebidanan selanjutnya. Menurut standar pelayanan kebidanan, kunjungan K1 idealnya dilakukan pada Trimester pertama kehamilan (≤ 12 Minggu) (Rahayu, S. Winarni, 2020).

Pemeriksaan *ANC* merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil dan anak. Tujuan *ANC* adalah untuk menyiapkan sebaik-baiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga pada saat nifas keadaan ibu dan anak sehat serta normal secara fisik dan mental (Doe, 2022).

Pentingnya kunjungan *ANC* ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil di Indonesia. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo terdapat faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ANC*. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada (Simanjuntak dkk, 2023).

Kunjungan K1 Murni, yaitu pemeriksaan kehamilan pertama kali pada trimester satu (usia kehamilan < 12 minggu), memiliki manfaat vital sebagai

langkah awal deteksi dini risiko tinggi, penentuan usia kehamilan yang akurat, serta pemberian asupan asam folat untuk mencegah cacat bawaan pada janin. Namun, pada kenyataannya, banyak ibu hamil yang masih melakukan kunjungan pertama di trimester kedua atau ketiga (K1 Akses), sehingga intervensi medis seringkali terlambat diberikan (Visits dkk, 2026).

Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan K1 sangat menentukan keberhasilan pelayanan ANC secara keseluruhan. Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan K1 tepat waktu berisiko mengalami keterlambatan dalam mendeteksi masalah kehamilan seperti anemia, hipertensi, infeksi maupun gangguan pertumbuhan janin. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Visits dkk, 2026).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 cakupan K1 secara nasional menunjukkan peningkatan, namun masih terdapat kesenjangan antara target dan capaian di beberapa daerah. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum patuh dalam melakukan kunjungan ANC K1 sesuai standar (Kemenkes RI, 2022). Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan K1 nasional adalah $\pm$ 96-97% dari target nasional 100% artinya sekitar 3- 4 % ibu hamil belum melakukan K1 sesuai standar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2024, cakupan K1 Provinsi NTT adalah $\pm$ 92-94% dari target nasional 100% artinya masih ada sekitar 6-8% ibu hamil di NTT belum melakukan kunjungan ANC K1 sesuai

standar, dan untuk tahun 2025 juga belum ada data resmi final tingkat Provinsi NTT untuk dipublikasikan sehingga penelitian ini hanya menggunakan data terbaru yang tersedia yaitu data tahun 2024 (Profil Kesehatan, 2024).

Puskesmas Oelbiteno berada di Kabupaten Kupang Provinsi NTT sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan ANC kepada ibu hamil di wilayah kerjanya. Berdasarkan Laporan Puskesmas Oelbiteno tahun 2024 data ANC K1 masih 39% dari dan tahun 2025 ANC K1 masih 48,6 % dari target 100%. Berdasarkan data dua tahun terakhir ini menunjukkan bahwa, masih ada ibu hamil yang datang memeriksa kehamilannya pada usia kehamilan yang sudah memasuki trimester kedua atau ketiga. Sehingga kunjungan K1 tidak dilakukan sesuai waktu yang dianjurkan (Puskesmas Oelbiteno 2024). Studi pendahuluan yang dilakukan ada beberapa ibu hamil di Puskesmas Oelbiteno terdapat yang belum memahami pentingnya memeriksakan kehamilan sedini mungkin di sebabkan sering di anggap perlu hanya saat kehamilan sudah tua atau saat merasakan keluhan berat.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan ANC K1 Murni di Puskesmas Oelbiteno" guna mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap kunjungan K1 sebagai dasar perencanaan upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka, rumusan masalah yang

dapat diambil dari penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kepatuhan ANC kunjungan I murni berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Oelbiteno?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepatuhan ANC K1 murni berdasarkan karakteristik ibu hamil Puskesmas Oelbiteno.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil, meliputi umur, tingkat pendidikan, dan paritas di Puskesmas Oelbiteno tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan kunjungan ANC K1 murni ibu hamil di Puskesmas Oelbiteno tahun 2026
- c. Mengidentifikasi kepatuhan kunjungan ANC K1 murni ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Oelbiteno tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menguatkan teori tentang kepatuhan melakukan antenatal care pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Puskesmas Oelbiteno
Sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan ANC, khususnya dalam meningkatkan cakupan kunjungan K1
- b. Bagi tenaga kesehatan
Sebagai dasar dalam merencanakan strategi edukasi dan promosi kesehatan

kepada ibu hamil tentang pentingnya kunjungan ANC sejak trimester pertama.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan referensi dan sumber informasi untuk pengembangan ilmu kebidanan serta penelitian selanjutnya

d. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman dalam menerapkan metode penelitian serta menambah ketrampilan dalam penyusunan karya ilmiah dalam bidang kebidanan.