

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tidak teraturnya kunjungan ANC sesuai standar dapat berdampak bagi ibu maupun janin saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. Misalnya pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada usia lebih dari 12 minggu. Karena pemeriksaan pertama kehamilan pada trimester I bertujuan agar dilakukan *screening* awal kehamilan. Sehingga apabila ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya saat usia kehamilan trimester I (K1 Murni), akan telat untuk mengetahui apakah ada atau tidak faktor risiko dan komplikasi yang menyertai kehamilan tersebut. Cakupan K1 dapat dijadikan indikator dalam menilai capaian pelayanan kesehatan ibu hamil.

Berdasarkan data dari profil kesehatan provinsi Jawa Timur (2022), cakupan K1 ibu hamil di Provinsi Jawa Timur tahun 2022 adalah 98,2%. Sedangkan pada tahun 2023 cakupan angka K1 mengalami penurunan menjadi 89,1% dan hal ini disebabkan karena masih banyak ditemukan Kunjungan Pertama (K1) akses dan abortus. Di Kabupaten Jombang, angka cakupan K1 murni ibu hamil pada Tahun 2023 adalah 81,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2023). Angka cakupan K1 ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang cakupannya sebesar 98,40%. Dari data tersebut, menunjukkan bahwa angka penurunan cakupan K1 murni yang cukup banyak sehingga hal ini menjadi fokus masalah pada penelitian ini.

Kehamilan bisa menjadi masalah bagi ibu jika pemeriksaan kehamilan mulai K1 hingga K6 tidak dilakukan secara rutin (Kementerian Kesehatan, 2020) yang dikutip oleh (Sari, K.D., Murwati, & Umami, D.A., 2023). Karena tidak menutup kemungkinan setiap ibu hamil akan menghadapi risiko komplikasi yang dapat mengancam nyawa. Upaya yang telah dilakukan untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar.

Program *Antenatal Care* (ANC) merupakan pemeriksaan yang dilakukan ibu hamil secara rutin sejak awal kehamilan sampai menjelang waktu melahirkan. Aturan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu ibu hamil harus ada kontak minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan (K1-K6) dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. Pada Trimester I dapat dilakukan *screening* awal kehamilan, dan menentukan umur kehamilan melalui USG. Sehingga apabila terdapat kasus risiko dapat ditangani segera mungkin khususnya pada kunjungan awal kehamilan (K1).

Beberapa faktor yang menjadi penyebab keadaan tersebut, menurut teori *Green* dalam Notoatmodjo (2016) adalah faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap ibu hamil), faktor pemungkin (sarana dan prasarana, transport, penghasilan keluarga, jarak dan fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC

(Muayah & Ani, 2021). Kurangnya cakupan ANC apalagi belum mencapai target 100% dapat berdampak bagi ibu maupun janin saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya misalnya perdarahan yang merupakan faktor langsung dari penyebab kematian ibu hamil serta anemia saat kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erwani dkk (2024), terdapat hubungan tingkat pengetahuan, umur, dan paritas ibu dengan pelaksanaan ANC. Pengetahuan yang kurang biasanya disebabkan minimnya informasi yang diterima mengenai *antenatal care*. Hasil penelitian lain dari Zuchro dkk (2022), ada hubungan antara pendidikan, paritas, usia ibu, dan pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat tahun 2021. Namun, berbeda dengan hasil penelitian oleh Rofiqoh, E., dkk (2024) bahwa tidak ada hubungan antara usia, pendapatan keluarga, dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan pertama *antenatal care*. Terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan, jarak ke fasyankes, dan dukungan keluarga dengan kunjungan pertama *antenatal care*.

Berdasarkan keterangan data di atas, peneliti menetapkan Puskesmas Tapan sebagai lokasi penelitian karena pada tahun 2022, puskesmas tapan menempati urutan nomor 2 terendah dari 34 puskesmas yang ada di Kabupaten Jombang. Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (2022), cakupan K1 Murni di Puskesmas Tapan tahun 2022 adalah 84,99%. Sedangkan pada tahun 2023, cakupan K1 murni di Puskesmas Tapan adalah 72,2% (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2023). Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan K1 Murni mengalami penurunan yang cukup serius di tahun 2023. Karena adanya

penurunan capaian Kunjungan Pertama (K1 murni) di Puskesmas Tapen, maka untuk meningkatkan capaian target K1 murni, dinas kesehatan Kabupaten Jombang mengharapkan puskesmas dapat melaksanakan pendataan dan pendampingan pada ibu hamil dengan melakukan kunjungan rumah. Namun, tidak ada peningkatan cakupan K1 dari tahun 2022 ke tahun 2023, yang ada hanya penurunan angka cakupan.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, pencapaian pelayanan *antenatal care* yang termasuk Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada tingkat Kabupaten atau Kota di bidang kesehatan diwajibkan mencapai angka 100%. Dengan demikian persentase cakupan K1 di Puskesmas Tapen masih dibawah target 100%. Dari hasil studi pendahuluan, jumlah rata-rata tiap bulannya angka K1 Akses lebih tinggi daripada K1 Murni. Dimana seharusnya ibu hamil harus melakukan K1 Murni dan angka tersebut harus lebih tinggi hingga dapat mencapai target 100%. Maka dari itu perlunya pengetahuan tentang ketepatan waktu ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan sehingga capaian K1 murni dapat tercapai target 100%. Berdasarkan uraian di atas, peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Gambaran Faktor Predisposisi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Awal Kehamilan (K1 Murni Dan K1 Akses) di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran faktor predisposisi ibu

hamil melakukan kunjungan awal kehamilan (K1 murni dan K1 akses) di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang?''.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran faktor predisposisi ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan (K1 murni dan K1 akses) di Puskesmas Tapen Kabupaten Jombang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor usia ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan
2. Mengidentifikasi faktor paritas ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan
3. Mengidentifikasi faktor pendidikan ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan
4. Mengidentifikasi faktor pekerjaan ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan
5. Mengidentifikasi faktor pengetahuan ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dan pengetahuan bagi pembaca khususnya mahasiswi kebidanan Poltekkes

Kemenkes Malang tentang gambaran faktor predisposisi ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan (K1 murni dan K1 akses).

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sarana informasi dan sumber referensi untuk acuan bagi penelitian selanjutnya yang serupa mengenai faktor yang melatarbelakangi ibu hamil melakukan kunjungan awal kehamilan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Puskesmas Tapen

Dengan data faktor predisposisi yang telah disajikan dalam hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk puskesmas tapen melakukan evaluasi upaya yang telah ada sebelumnya dalam peningkatan cakupan pelayanan *Antenatal Care* khususnya pada K1 murni. Sehingga cakupan K1 murni *Antenatal Care* (ANC) dapat mencapai target sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal).

#### 2. Bagi Ibu Hamil

Dengan adanya hasil dari penelitian ini tentu dapat menjadi evaluasi dari Puskesmas Tapen sehingga akan berdampak baik untuk ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan *antenatal care* (ANC). Harapannya seluruh ibu hamil untuk melakukan kunjungan kehamilan lebih awal sesuai anjuran agar dapat dilakukan *screening*.