

GAMBARAN KETEPATAN KUNJUNGAN K1 PADA IBU HAMIL

Eva Nurlela Yuis¹⁾ , Sri Rahayu²⁾.

^{1,2)}Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu Lampung.
e-mail:rahayuengajar2016@gmail.com

Abstract

According to the Global Health Observatory (GHO), the Maternal Mortality Rate (MMR) has fallen by almost 44% over the last 25 years. It is estimated that maternal mortality is 303,000 people or around 216/100,000 live births. The results of free interviews from 10 pregnant women who checked their pregnancies, there were 6 pregnant women who chose not to do prenatal checks during early pregnancy because of a lack of knowledge about the importance of visits during early pregnancy and 4 other people routinely had prenatal checks because there were complaints and a history of complications in previous pregnancies. The purpose of this study was to determine the frequency distribution of the accuracy of K1 visits for pregnant women in the Puskesmas area. This type of quantitative research with a descriptive approach. The population of this study were all pregnant women in the second and third trimesters, totaling 355 mothers. The research sample consisted of 88 respondents using a purposive sampling technique. some respondents were in the wrong category, namely 51 respondents (58.0%), more mothers with basic education levels, namely 57 respondents (64.8%), the multi gravida category, namely 74 respondents (84.1%). So it is suggested for the Primary Health Center to improve services by being more proactive in antenatal care

Keywords: Coverage 1, education, age, parity.

Abstrak

Menurut *Global Health Observatory (GHO)*, Angka Kematian Ibu (AKI) turun hampir 44% selama 25 tahun terakhir. Diperkirakan kematian ibu sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup. Hasil wawancara bebas dari 10 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya terdapat 6 ibu hamil memilih tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada saat awal kehamilan karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya kunjungan saat awal kehamilan dan 4 orang lainnya rutin melakukan pemeriksaan kehamilan karena terdapat keluhan dan riwayat komplikasi pada kehamilan

sebelumnya. Tujuan penelitian ini untuk diketahui distribusi frekuensi ketepatan Kunjungan K1 Ibu Hamil Di wilayah Puskesmas. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian ini semua ibu hamil Trimester II dan III berjumlah 355 ibu. Sampel penelitian berjumlah 88 responden dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. sebagian responden kategori tidak tepat yaitu 51 responden (58,0%), lebih banyak ibu dengan tingkat pendidikan dasar yaitu 57 responden (64,8%), kategori multi gravida yaitu 74 responden (84,1%). Maka disarankan bagi Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan dengan lebih proaktif dalam pelayanan antenatal.

Kata Kunci : *Kunjungan K1, pendidikan, usia, paritas.*

Pendahuluan

Menurut *Global Health Observatory (GHO)*, secara global angka kematian ibu turun hampir 44% selama 25 tahun terakhir. Diperkirakan kematian ibu sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup.(Nurbaiti et al., 2020).

Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2018, proporsi pemeriksaan kehamilan pada perempuan umur 10-54 tahun di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebanyak 70.0% dan meningkat menjadi 74.1% di tahun 2018, sedangkan menurut hasil SDKI tahun 2017 mencapai 77% tetapi cakupan tersebut masih di bawah target nasional yaitu 95%. Hal ini menjadi suatu masalah dalam menurunkan angka kematian ibu.(Kemenkes RI, 2018).

Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Lampung sudah melebihi 80 % kecuali Pesisir Barat, (75%) dan Lampung Barat (68 %) hal ini juga mempengaruhi rendahnya cakupan P4K di Kabupaten tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi

Lampung, 2019). Puskesmas Sekincau merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat. Dari data yang diperoleh Pada Tahun 2019 Kunjungan K1 375 (90%) dengan K1 Murni 180 ibu hamil (48 %), dan K1 Akses 195 (52 %). Tahun 2020 Kunjungan K1 373 (94 %) dengan K1 Murni 145 (38,8 %) dan K1 Akses 228 (61,12 %).(Lampung, 2021).

Pemeriksaan ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar.(Manuaba et al., 2013).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester. Pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan di trimester 3. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Kemenkes RI, 2020).

Secara nasional target pelayanan kunjungan antenatal sudah sesuai dengan target ANC berdasarkan Standard Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 95% pada tahun 2019. permasalahannya adalah kurangnya pencapaian dari target yang ditentukan. Kunjungan pertama (K1) di Indonesia tahun 2019 yaitu target K1 sebesar 97% tetapi pencapaiannya 84,6% masih

dibawah target. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, fasilitas pelayanan pemeriksaan kehamilan, dukungan keluarga dan jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan. K1 murni adalah kontak ibu pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standart dan dilakukan pada trimester 1, K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standart dan dilakukan bukan di trimester 1 (usia kehamilan lebih dari 12 minggu). (Kemenkes RI, 2020), (Septianingtyas et al., 2020).

Faktor – faktor tersebut merupakan faktor penting dalam menentukan nasib dan kesejahteraan ibu dan janin, baik selama kehamilan maupun pada saat persalinan. Salah satu faktor misalnya paritas tinggi atau ibu multi gravida yang sudah mempunyai pengalaman mengalami kehamilan lebih cenderung untuk tidak melakukan kunjungan antenatal, karena mereka berpandangan bahwa perawatan antenatal tidak penting atau karena adanya halangan terhadap akses seperti tidak ada yang merawat anak atau transportasi. Hal ini dapat mengakibatkan kegawatan pada kondisi ibu dan bayi yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin dalam kandungan. (Aisyah et al., 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggriani (2020) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu

Hamil Di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan Pada analisa univariat didapatkan responden yang lebih banyak usia beresiko 33 responden, paritas risiko tinggi yang lebih banyak 35 responden (64,8%) dan berpendidikan tinggi yang lebih banyak 41 responden (75,9%) dan berpengetahuan baik 43 responden (79,6%). Analisa bivariat menunjukkan usia ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kunjungan antenatal care (p-value 0,002), Paritas ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kunjungan antenatal care (p-value 0,000), pendidikan ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kunjungan antenatal care (p-value 0,000) dan pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kunjungan antenatal care (p-value 0,000).(Anggriani, 2020).

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 88 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling dari populasi 355 ibu hamil trimester II dan III di bulan Desember 2021.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kunjungan K1 pada ibu hamil Di Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021

No	Ketepatan Kunjungan K1	N
1	Tidak Tepat	51
2	Tepat	37
	Total	88

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi variabel Ketepatan Kunjungan K1 diperoleh bahwa lebih banyak ibu dengan Ketepatan Kunjungan K1 katagori tidak tepat yaitu 51 responden (58,0%).

Hasil penelitian distribusi frekuensi variabel Ketepatan Kunjungan K1 diperoleh bahwa lebih banyak ibu dengan Ketepatan Kunjungan K1 katagori tidak tepat yaitu 51 responden (58,0%) dibandingkan dengan katagori tepat yaitu sebanyak 37 responden (42,0%).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Menurut Rohan, H, & Siyoto dalam Nurbaiti dkk (2020), Ada banyak faktor yang menjadi penyebab rendahnya kunjungan ANC adapun faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, fasilitas pelayanan pemeriksaan kehamilan, dukungan keluarga dan jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan. (Nurbaiti et al., 2020).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan pada ibu hamil di Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021

No	Pendidikan	N	%
1	Dasar	57	64,8
2	Menengah	26	29,5
3	Tinggi	5	5,7
	Total	88	100

Berdasarkan tabel 2, distribusi frekuensi variabel pendidikan diperoleh bahwa lebih banyak ibu dengan tingkat pendidikan dasar (SD - SMP) yaitu 57 responden (64,8%).

Hasil penelitian distribusi frekuensi variabel pendidikan diperoleh bahwa lebih banyak ibu dengan tingkat pendidikan Dasar (SD - SMP) yaitu 57 responden (64,8%) dibandingkan dengan pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu 26 responden dan Pendidikan Tinggi yaitu 5 responden.

Pendidikan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2016), yaitu proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Menurut asumsi peneliti pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima masukan dari orang lain dan akan lebih memahami pentingnya kunjungan K1 tepat waktu sesuai ketentuan yang berlaku.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Paritas Ibu di Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat Tahun 2021

No	Paritas	N	%
1	Grande Multi gravida	3	3,4
2	Multi gravida	74	84,1
3	Primigravida	11	12,5
	Total	88	100,0

Berdasarkan tabel 3, distribusi frekuensi variabel paritas ibu diperoleh bahwa lebih banyak ibu dengan katagori multi gravida yaitu 74 responden (84,1%).

Hasil distribusi frekuensi variabel paritas ibu diperoleh bahwa lebih banyak ibu dengan katagori multi gravida yaitu 74 responden (84,1%). Diperoleh data pada primigravida 11 responden (12,5%) dan grande multipara 3 responden (3,5%).

Menurut Mochtar (2013), paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm. Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-A, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan A menyatakan jumlah abortus. Sebagai contoh, seorang perempuan dengan status paritas G3P1A1, berarti perempuan tersebut telah pernah mengandung sebanyak dua kali, dengan satu kali paritas dan satu kali abortus, dan saat ini tengah mengandung untuk yang ketiga kalinya.

Menurut pendapat peneliti ibu multipara sudah memiliki pengalaman dalam kehamilannya sehingga akan lebih memiliki pengetahuan tentang

pentingnya meakukan kunjungan kehamilan yang khususnya kunjungan K1.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagian responden kategori tidak tepat yaitu 51 responden (58,0%), lebih banyak ibu dengan tingkat pendidikan dasar (SD - SMP) yaitu 57 responden (64,8%), kategori multi gravida yaitu 74 responden (84,1%). Diharapkan ibu hamil lebih meningkatkan wawasan dengan mengikuti penyuluhan – penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh puskesmas, agar jika ibu hamil kembali lebih meningkatkan kunjungan ANC agar dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Daftar Pustaka

- Aisyah, R. D., Rusmariana, A., & Mujiati, D. (2015). Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, VIII*(2), 1–5.
- Anggriani, G. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Puskesmas. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 4*(1), 28–35. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v4i1.101>
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Kemendes RI, B. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS). In *Hasil Utama Riskesdas 2018* (Vol. 8, Issue 44). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Lampung, D. K. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019. In *Pemerintah Provinsi Lampung Dinkes* (Issue 44, p. 140).
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G., & Manuaba, I. B. G. F. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB untuk Pendidikan Bidan* (II).
- Nurbaiti, N., Nababan, D., & Sirait, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan

Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v4i1.5492>

Septianingtyas, M., Sanjaya, R., Sagita, Y. D., & Utami, I. T. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Di Wilayah Puskesmas Pugung Tampak Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020*. 181–188.