



## HUBUNGAN PARITAS DENGAN KELENGKAPAN KUNJUNGAN K1 IBU HAMIL DI UPTD TAMBELANG

### *THE RELATIONSHIP OF PARITY WITH COMPLETENESS OF PREGNANT WOMEN'S K1 VISITS AT UPTD TAMBELANG*

Venny Virna Pangemanan<sup>1\*</sup>, Ina Indriati<sup>2</sup>, Iznih Rahmi Lessy<sup>3</sup>

Prodi Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan dr. Soepraoen Malang  
(vennypanngemanan86@gmail.com, 082194806664)

#### ABSTRAK

Pelayanan kesehatan terkait kehamilan diberikan melalui pemeriksaan antenatal yang dilakukan beberapa kali selama kehamilan, biasanya satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (12-24 minggu), dan kurang lebih dua kali pada trimester ketiga (24 minggu hingga kelahiran). Untuk mengetahui hubungan kepuasan ibu hamil terhadap kunjungan K1 dengan kesetaraan di UPTD Tambelang. Pemeriksaan ini dipimpin dengan menggunakan analisis korelasi, yang meliputi pengumpulan informasi dengan menggunakan setidaknya dua faktor dengan menggunakan metode cross-sectional, dimana persepsi atau estimasi faktor dilakukan pada saat yang bersamaan. Populasi yang diperiksa berjumlah 56 responden. Contoh prosedur yang digunakan adalah teknik purposive sampling, dengan jumlah contoh 30 responden. Hasil pendalaman menyatakan bahwa hasil uji faktual menunjukkan bahwa Pvalue 0,002 berada di bawah 0,05, sehingga  $H_0$  dinyatakan diberhentikan, dan itu berarti ada hubungan paritas dengan pemenuhan kunjungan utama ibu hamil di UPTD. Tambelang. Dari hasil estimasi OR yang bernilai 9,444 cenderung dapat disimpulkan bahwa ibu dengan paritas primipara mungkin tidak menjalani total penilaian sebanyak 9 kali.

**Kata Kunci :** Ibu Hamil, Paritas, Kesehatan

#### ABSTRACT

*Pregnancy-related health services are provided through antenatal examinations which are carried out several times during pregnancy, usually once in the first trimester (0-12 weeks), at least once in the second trimester (12-24 weeks), and approximately twice in the third trimester (24 weeks until birth). To determine the relationship between pregnant women's satisfaction with K1 visits and equality at UPTD Tambelang. This examination is led using correlation analysis, which includes collecting information using at least two factors using cross-sectional methods, where perception or estimation of factors is carried out at the same time. The population examined was 56 respondents. An example of the procedure used is a purposive sampling technique, with a sample size of 30 respondents. The in-depth results stated that the factual test results showed that the Pvalue of 0.002 was below 0.05, so that  $H_0$  was declared dismissed, and that means there is a parity relationship with the fulfillment of the main visit for pregnant women at the UPTD. Tambelang. From the estimated OR value of*



9.444, it can be concluded that mothers with primiparous parity may not undergo a total of 9 assessments.

**Keywords:** Pregnant Women, Parity, Health

## PENDAHULUAN

Selama kehamilan, serangkaian pemeriksaan antenatal dilakukan beberapa kali sebagai evaluasi terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Biasanya, pemeriksaan ini dilakukan sekali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 hingga 12 minggu), sekitar sekali pada trimester kedua (usia kehamilan 12 hingga 24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu hingga persalinan). Tujuan dari frekuensi pemeriksaan ini adalah untuk memberikan dukungan pemerintah terkait kehamilan, mendeteksi dini faktor risiko, dan memberikan pengobatan segera terhadap potensi komplikasi. (Divisi Bantuan Pemerintah, 2016). Penggunaan bantuan ini bertujuan untuk menyaring dan mengidentifikasi risiko tinggi pada ibu hamil untuk melindungi ibu dan bayinya, termasuk identifikasi dini terhadap faktor-faktor yang berisiko, penanggulangan dan pengobatan dini terhadap komplikasi (Lestari, 2020 dalam (Oktober, 2023).

Dampak layanan kesehatan terhadap ibu hamil akan diperkirakan dengan menggunakan pedoman yang menggabungkan K1 dan K4. Perbandingan jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal khusus dari petugas bantuan pemerintah dengan jumlah ibu hamil yang telah bekerja minimal satu tahun adalah angka K1. Sementara itu, K4 adalah rasio antara jumlah ibu hamil dalam suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun atau kurang, yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan jumlah ibu hamil yang menerima pemeriksaan kehamilan standar. Indikator ini menggambarkan tingkat penerimaan ibu hamil terhadap layanan kesehatan dan konsistensi mereka dalam menjalani pemeriksaan kehamilan

oleh petugas kesehatan. (Kemenkes, 2016 dalam Rehlaksana, 2024).

Menurut laporan WHO tahun 2017, angka kematian ibu masih tinggi, dengan sekitar 810 wanita menghadapi risiko komplikasi terkait kehamilan atau persalinan setiap tahunnya di seluruh dunia. Secara total, sekitar 295.000 wanita meninggal setiap tahun akibat kondisi terkait kehamilan. Di negara-negara berkembang, angka kematian ibu mencapai 462 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di negara maju hanya 11 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor-faktor seperti perdarahan pascapersalinan, infeksi, stres saat melahirkan, dan berbagai komplikasi seperti preeklamsia turut berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu dan bayi. (WHO, 2020).

Rendahnya cakupan K1 di Indonesia tidak terlepas dari rendahnya cakupan K1 di 21 wilayah yang memiliki cakupan di bawah 90%, yang menjadi fokus Badan Kesejahteraan Indonesia. (Kemenkes, 2018). sedangkan cakupan K1 di Provinsi Sulawesi utara yaitu 95,96% dan cakupan K1 di Minahasa Tenggara yaitu 97,93% (Riskesdas, 2018). Hasil penilaian awal yang disusun oleh para ahli menunjukkan bahwa dari 10 orang yang dipilih oleh peneliti, terdapat 4 ibu yang tidak menjalani pemeriksaan kehamilan karena berbagai faktor. Berdasarkan pertimbangan di atas, para peneliti tertarik merencanakan suatu penilaian yang bertajuk hubungan paritas dengan kelengkapan kunjungan k1 ibu hamil di UPTD tambelang.

## BAHAN DAN METODE

Riset ini memakai analisis korelasi untuk memeriksa hubungan antara faktor-



faktor tertentu, dengan pendekatan cross-sectional di mana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan cakupan K1 di UPTD Tambelang, berjumlah 56 orang. Pengambilan sampel

dilakukan dengan strategi *purposive sampling*, dan jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 orang. Analisis data dilakukan menggunakan uji univariat dan bivariat dengan metode chi-square.

## HASIL

### a. Data Umum

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

NO.	Karakteristik Responden	$\Sigma$	%
1.	Umur		
	<20 tahun	12	40
	20 – 35 tahun	8	26,7
	>35 tahun	10	33,3
2.	Pendidikan		
	SMP	4	13,3
	SMA	21	70
	D3	2	6,7
	S1	3	10
3.	Pekerjaan		
	Wiraswasta	5	16,7
	Wirausaha	3	10
	Ibu rumah tangga	22	73,3
4.	Penghasilan		
	<1.000.000	18	59,9
	1.000.000 – 2.000.000	6	20
	>2.000.000	5	16,6
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data tersebut, sebagian besar ibu hamil di UPTD Puskesmas Tambelang berusia di bawah 20 tahun, yaitu 12 orang (40%) berusia di bawah 20 tahun, disusul 10 orang (33%) berusia di atas 35 tahun, dan 8 orang (26%). ) usia 20-35 tahun. Sebanyak 21 ibu hamil berpendidikan

tamat SMA atau sederajat (70 persen). Sebagian besar ibu hamil berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau tidak mengisi sebanyak 22 orang (73,3%), dan gaji tertinggi di bawah 1.000.000 orang sebanyak 18 orang (59,9%).



## b. Data Khusus

Tabel Distribusi Frekuensi Paritas atau Jumlah Anak Responden

Paritas	Kunjungan K1						Pvalue	OR
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Primi	7	23,3	4	13,3	11	36,6	0,002	9,444
Multi	2	6,6	17	56,6	19	63,3		
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>21</b>	<b>70</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Dari data tabulasi silang di atas diketahui bahwa 4 orang (13,3%) dari kesetaraan ibu primipara telah melalui penilaian K1 lengkap dan 7 orang (23,3%) melalui penilaian K1 kurang. Sementara itu, 17 (56,6%) ibu multipara menjalani penilaian total dan 2 (6,6%) menjalani penilaian terfragmentasi. Berdasarkan informasi tersebut juga diperoleh nilai Pvalue 0,002 dimana P berada di bawah 0,05 yang berarti Ho ditolak, artinya ada pengaruh antara hubungan kesehatan dengan pemenuhan kunjungan K1 pada ibu hamil di Puskesmas Tambelang. UPTD. Selain itu juga diperoleh nilai OR sebesar 9,444 yang berarti ibu dengan kesetaraan primipara mungkin tidak dilakukan penilaian total berkali-kali.

## PEMBAHASAN

Angka kematian ibu dapat dikurangi dengan memperluas cakupan pemeriksaan kehamilan (ANC) oleh pekerja kesehatan (Prawirohardjo dalam Daryanti, 2019). Hasil Eksplorasi Kesejahteraan Fundamental (Risesdas) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa informasi mengenai Pertimbangan Antenatal di Indonesia K4 pada jangka waktu jangka panjang terkini pada tahun 2013 – 2015 yaitu pada tahun

2013 sebesar 86,85% dan pada tahun 2015 sebesar adalah 87,48%. (Kepmenkes RI, 2015).

Menurut Pusdiknakes (2012), pengaruh dari tidak dilakukannya ajaran Antenatal di ibu hamil adalah ibu hamil terhadap mendapatkan lebih sedikit keterangan dalam pendekatan yang tepat untuk membidik kehamilan. Apalagi, tidak ada tanda-tanda kehamilan dini yang bisa dipisahkan, misalnya kehamilan kekurangan zat besi yang bisa menyebabkan kekeringan saat melahirkan. Selain itu, tanda-tanda masalah pekerjaan mungkin tidak langsung terlihat, seperti perubahan bentuk panggul, inkonsistensi tulang belakang, atau kehamilan lainnya. Selain itu, tidak ada penyakit atau kerumitan selama kehamilan seperti pre-eklamsia atau penyakit yang sudah ada sebelumnya (Nurlela Yuis, 2020).

Dilihat dari paritas, diketahui bahwa dari 30 responden, ibu hamil dengan paritas multipara nampaknya lebih beriman karena memiliki wawasan. Ibu multipara merasa bahwa setiap kehamilan adalah unik dan keadaannya juga unik.. Menurut Wahyuni Maria Hutomo (2021) paritas sangat mempengaruhi kunjungan antenatal care karena pengalaman



kehamilan ataupun kelahiran mampu mendorong dan mempengaruhi perilaku manusia dalam melakukan sesuatu. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, informasi dan pemahaman yang baik dari ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Pengalaman yang kuat akan membentuk karakter seseorang yang disebut prinsip. Ibu hamil yang memiliki prinsip untuk hidup sehat akan selalu mencoba sebaik mungkin dan melakukan apa saja demi kesehatannya dan keselamatan janin sebagai salah satu bagian dari keluarganya. Selain itu, ibu primipara juga di awal kehamilan sering kali merasa belum berani mengunjungi pelayanan kesehatan, belum menerima dan menyerap informasi terkait pentingnya melakukan pemeriksaan antenatal care karena ibu hamil merasa berada pada posisi aman atau umur yang tidak berisiko (Us, n.d., 2023).

Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan K1 juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Nurlela Yuis dan Sri Rahayu (2020) bahwa sebanyak 74 orang dari 88 responden yang patuh melakukan pemeriksaan yaitu ibu dengan paritas multipara.

Hal ini sejalan dengan temuan peneliti bahwa hanya 4 ibu primipara dengan paritas yang menjalani penilaian K1 total (13,3%) dan 17 ibu dengan kesetaraan multipara yang menjalani penilaian total (56,6%). Dari nilai *Pvalue* 0,002 dimana *P* kurang dari 0,05 juga memperkuat penelitian ini dimana ada pengaruh antara hubungan paritas dengan kelengkapan kunjungan K1 pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Tambelang. Selain itu, didapat juga nilai OR 9,444 yang

artinya ibu dengan paritas primipara kemungkinan tidak melakukan pemeriksaan secara lengkap sebanyak 9 kali.

Menurut para ilmuwan, hal ini bisa terjadi karena ibu multipara sudah mempunyai wawasan tentang kehamilan sehingga akan lebih sadar akan pentingnya melakukan kunjungan kehamilan, khususnya kunjungan K1.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil riset yang didapat kesimpulan sebagian responden dengan paritas primipara yang lengkap melakukan kunjungan K1 sejumlah 4 orang (13,3%) dan ibu dengan paritas multipara yang lengkap melakukan kunjungan K1 sebanyak 17 orang (56,7%) yang menunjukkan lebih banyak ibu dengan paritas multipara yang melakukan kunjungan K1 secara lengkap. Selain itu, didapat juga nilai OR 9,444 yang artinya ibu dengan paritas primipara kemungkinan tidak melakukan pemeriksaan secara lengkap sebanyak 9 kali.

Pemahaman ibu hamil diharapkan dapat dibangun dengan mengikuti pendidikan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas setempat, sehingga jika ibu hamil kembali maka akan lebih banyak melakukan kunjungan ANC untuk menghindari kesulitan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Daryanti, M. S. (2019). Paritas Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Bidan Praktek Mandiri Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 56–60.
- Hutomo, W. M. P. (2021). Hubungan



- parietas dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Dum Distrik Sorong Kepulauan Kota Sorong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16, 61–66.
- Nurlela Yuis, E., & Rahayu, S. (2020). Gambaran Ketepatan Kunjungan K1 Pada Ibu Hamil. *Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah Pringsewu Lampung*, 21–30.
- Oktober, N. ... Hidayati, S. T. (2023). *Hubungan Perilaku Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Skrining Triple Eliminasi Dengan Kepatuhan Pemeriksaan K1 Anc Di Puskesmas Lojejer*. 129–135.
- Rehlikansa, M., & Sembiring, A. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care Pertama ( K1 ) Di Desa Durian Lingga Kecamatan Sei Bingai Kabupaten Langkat Tahun 2022*. 2(2).
- Riskesdas. (n.d.). *Laporan Riskesdas Sulawesi Tenggara 2018*.
- Us, H. (n.d.). **FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SAWANG KECAMATAN SAWANG KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2023**.