

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu aspek penting untuk diperhatikan sepanjang masa kehamilan, karena dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan, sehingga perlu adanya pengawasan. Pada pengawasan ibu hamil dibutuhkan adanya hubungan dan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil tersebut. Ibu hamil perlu diberitahu setiap hal tentang kehamilan, terutama mengenai kondisi kehamilannya terkait kesehatan ibu dan janin di dalam kandungan Tanjung et al., 2024.

Pemeriksaan antenatal care (ANC) merupakan setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulai proses persalinan yang diberikan kepada seluruh ibu hamil (Tanjung et al., 2024). Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan *antenatal komprehensif* dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Karena setiap kehamilan yang sedang berkembang memiliki kemungkinan mengalami kesulitan atau komplikasi, pelayanan antenatal harus diberikan secara rutin, terpadu, dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas. Pelayanan antenatal terpadu memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil sejak dini dan melakukan intervensi yang diperlukan (Nurul mutia, 2022).

Organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa perawatan antenatal selama kehamilan bertujuan untuk mendeteksi risiko kehamilan yang tinggi secara dini dan persalinan juga dapat

menurunkan angka kematian ibu dan memantau kondisi janin (Organization, 2020). Pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh tiap wanita hamil idealnya bertujuan untuk mengidentifikasi kelainan kehamilan yang mungkin ada atau akan muncul dengan cepat dan dapat diatasi sebelum memburukkan kehamilan (Tanjung et al., 2024)

Memperluas cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) melalui pemeriksaan kehamilan adalah salah satu cara untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu. Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memastikan bahwa setiap ibu hamil memiliki akses ke layanan medis berkualitas tinggi yang memungkinkan mereka menjalani kehamilan yang sehat, melahirkan bayi yang sehat dan sehat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual, dipersyaratkan bahwa pasien harus mendapatkan perawatan medis setidaknya 6 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga, dan setidaknya 2 kali oleh dokter spesialis kebidanan (Permekes Nomor 21, 2021 dalam Hadi & Stefanus Lukas, 2024).

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa cakupan ANC Indonesia sebesar 82%, jauh dari standar yang ditetapkan. Ini dibandingkan dengan Korea Utara (95%), Sri Lanka (93%), dan Maladewa (85%) (Unicef, WHO, WBG 2021). Target rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan cakupan ANC (K4) ibu hamil sebesar 78%, dan secara

keseluruhan pada tahun 2020 mencakup cakupan ANC (K1). Peningkatan cenderung terjadi pada ANC pada K4 dari tahun 2008 hingga 2020, tetapi masih di bawah target pemerintah (Tanjung et al., 2024).

Pada tahun 2023, pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) secara nasional sebesar 85,6%, hampir mencapai target RPJMN sebesar 90%. Enam provinsi mencapai target tersebut, dengan DKI Jakarta mencapai 110,1%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 94,8% dan Lampung sebesar 93,0%. Sedangkan provinsi Sumatra Barat berada di angka 70,4% dan masih belum mencapai target. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4% dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi DKI Jakarta sebesar 94,8%. Sedangkan provinsi Sumatra Barat sendiri berada di urutan ke 23 dari 32 provinsi di Indonesia dengan capaian sebesar 61,9%. Hal ini tentu masih belum mencapai target nasional sebesar 80% (Indonesia, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, cakupan K6 target Kemenkes 100% dan target SPM Kabupaten Pesisir Selatan sebesar 100% sedangkan cakupan K6 2024 di Pesisir Selatan hanya sebesar 78,8%. Berdasarkan Laporan KIA, diperoleh data cakupan per bulan januari 2025 K6 hanya mencapai 53%, dan angka ini masih belum mencapai target Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2024 adalah 100% (Laporan KIA Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan 2024).

Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* dapat diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dan sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) yang

ditetapkan (Prabawani, 2021). Pemeriksaan kehamilan ini dilakukan setidaknya enam kali selama kehamilan, dengan dua kali pada trimester I (antara 1 dan 13 minggu), satu kali pada trimester II (antara 14 dan 27 minggu), dan tiga kali pada trimester III (antara 28 minggu sampai menjelang persalinan). Selama cakupan K6, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan dengan ANC dapat dilakukan lebih dari enam kali sesuai kebutuhan dan dilakukan jika ada keluhan, penyakit, atau gangguan selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Ibu hamil yang melakukan ANC tidak sesuai dengan peraturan kemenkes RI maka dikatakan ibu tidak patuh atau tidak sesuai dengan anjuran kementerian kesehatan (Prabawani, 2021).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ibu hamil kurang patuh dalam melakukan ANC secara teratur diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dukungan keluarga yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa (Salmah Rusmianti, 2021 dalam Nurul Mutia, 2022)

Pertumbuhan ekonomi Indonesia pada tahun 2023 mencapai 5,05%, lebih rendah daripada pertumbuhan tahun 2022 yaitu sebesar 5,31%. Selama tahun 2023, pertumbuhan ekonomi terus menguat di berbagai wilayah, khususnya kelompok provinsi di Pulau Maluku dan Papua (6,94%), Sulawesi (6,37%), dan Kalimantan (5,43%). Namun, kelompok provinsi yang berkontribusi besar pada perekonomian Indonesia berada di Pulau Jawa (57,05%) dan Sumatera (22,01%) (Indonesia, 2023).

Berdasarkan daerah tempat tinggal, pada periode Maret 2022 - Maret 2023, jumlah penduduk miskin perkotaan dan perdesaan masing-masing berkurang sebesar 100 ribu orang. Persentase kemiskinan di perkotaan berkurang dari 7,5% menjadi 7,3%. Persentase kemiskinan di perdesaan juga mengalami penurunan dari 12,3% menjadi 12,2%. Pada tahun 2023, persentase kemiskinan secara umum di Indonesia yaitu sebesar 9,4%. Persentase kemiskinan terendah yaitu di Provinsi Bali sebesar 4,3%, sementara tertinggi yaitu di Provinsi Papua yang pada 2023 mencapai angka sebesar 26%. Sedangkan provinsi Sumatra Barat sendiri berada di posisi ke 28 dengan angka sebesar 6,0%. Pendapatan yang diterima oleh keluarga dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan keluarga tersebut.(Indonesia, 2023). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023 persentase kemiskinan Kabupaten Pesisir Selatan berada di nomor 2 yaitu 7,34%, di bawah Kepulauan Mentawai yaitu 13, 72% (Indonesia, 2023).

Dalam masyarakat materi serta sumber daya lainnya guna pemenuhan kebutuhan hidup tidak didistribusikan secara merata, kesenjangan ini digambarkan dalam stratifikasi sosial atau hierarki sosial, di mana setiap orang berada di posisi sosial yang berbeda dalam hirarki sosial terutama berdasarkan pencapaian pendidikan, status pekerjaan dan tingkat pendapatan. Kesenjangan sosial ini dalam sistem stratifikasi sosial di ringkas menjadi posisi sosial ekonomi yang berdampak pada ketidaksetaraan kesehatan individu, keluarga atau kelompok (Anisa, 2023)

Status ekonomi berkaitan dengan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan hal ini dikarenakan semakin tinggi pendapatan yang didapat maka akan mendukung status kesehatannya yang diperoleh.(Maryanto, 2020). Status ekonomi juga memegang peranan penting untuk ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin dan merencanakan persalinan dengan baik (Oktobriarani et al., 2022). Kondisi sosial ekonomi masyarakat adalah suatu usaha bersama dalam menanggulangi atau mengurangi kesulitan hidup yang dapat dilihat melalui beberapa parameter yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan (rizal, 2021 dalam Ulya, 2022).

Pada survey awal yang dilakukan dengan cara mewawancarai 10 orang ibu hamil trimester III pada bulan maret 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan setelah memberikan beberapa pertanyaan kepada ibu hamil tersebut mengenai sosial ekonomi didapatkan bahwa 6 orang ibu hamil dengan pendidikan rendah, 5 diantaranya tidak bekerja dan 1 diantaranya bekerja dengan penghasilan keluarga $<$ UMR, 5 diantaranya melakukan pemeriksaan kehamilan tidak teratur dan 1 diantaranya melakukan pemeriksaan kehamilan teratur. 4 orang ibu hamil dengan pendidikan tinggi 3 diantaranya bekerja dan 1 diantaranya tidak bekerja dengan penghasilan keluarga $>$ UMR, 2 diantaranya melakukan pemeriksaan kehamilan tidak teratur dan 2 diantaranya melakukan pemeriksaan kehamilan teratur. Dari kuesioner kepatuhan yang peneliti berikan kepada ibu terdapat 3(30%) dari 10 orang ibu hamil patuh

melakukan kunjungan ANC dan 7(70%) ibu hamil tidak patuh melakukan kunjungan ANC ulang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indarti dan Nancy tahun 2022. Menunjukkan bahwa responden yang sosial ekonomi dalam kategori tinggi sebagian besar patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 33 responden (73,3%), sedangkan responden yang sosial ekonomi dalam kategori rendah sebagian besar tidak patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 12 responden (26,7%). Penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang sosial ekonomi dalam kategori tinggi akan patuh melakukan pemeriksaan ANC. Sosial ekonomi dinyatakan berhubungan secara statistik dengan kepatuhan pemeriksaan ANC. (Indarti & Nancy, 2022)

Berdasarkan uraian diatas, maka penenlliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui Distribusi Frekuensi Terhadap Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
2. Diketahui Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
3. Diketahui Distribusi Frekuensi Penghasilan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
4. Diketahui Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
5. Diketahui Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
6. Diketahui Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.

7. Diketahui Hubungan Penghasilan Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat Keilmuan

Dari segi pengembangan ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan mengenai Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan

b. Bagi Penulis Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan serta bermanfaat sebagai sumber informasi dalam merancang dan menyelesaikan penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alifah

Sebagai bahan referensi tambahan dalam mengembangkan ilmu dan bahan masukan tentang Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III.

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktik dalam rangka perbandingan sudut pandang dan mengevaluasi pelaksanaan program.

c. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk melihat Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kepatuhan Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2025. Variabel independen dalam penelitian ini adalah **Faktor Sosial Ekonomi** (pendidikan, pekerjaan dan penghasilan) dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah **Kepatuhan Kunjungan ANC**. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan pada bulan Mei-Juli tahun 2025 yang berjumlah 38 orang yang diambil dengan metode *Total Sampling*. Jenis penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh melalui koesioner. Data diperoleh melalui kuesioner oleh responden dengan menggunakan angket dan analisa data dilakukan secara *Univariat* dan *Bivariat* dengan analisis data *Chi-Square*.