

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi baru lahir masih menjadi tantangan besar di Indonesia pada situasi normal, apalagi saat ini sedang terjadi bencana di seluruh dunia termasuk juga di Indonesia yaitu menyebarluasnya *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) yang merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-COV2) (World Health Organization, 2020). Banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin pada situasi pandemi Covid-19 termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Selain itu, ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri (Dr. Emi Nurjismi, 2020). Hal ini dikhawatirkan dapat menimbulkan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir karena tidak dapat melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di masa pandemi Covid-19 (Qiao, 2020).

Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami banyak perubahan yang sepenuhnya normal, tetapi mungkin menjadi sangat penting jika ada komplikasi atau masalah. Kematian terkait kehamilan didefinisikan sebagai kematian seorang wanita selama kehamilan atau dalam satu tahun setelah akhir kehamilan karena komplikasi kehamilan, rangkaian peristiwa yang dimulai oleh kehamilan, atau perburukan dari kondisi yang tidak terkait oleh efek fisiologis kehamilan. Setiap tahun di Amerika Serikat sekitar 700 wanita meninggal akibat komplikasi

kehamilan dan persalinan. Berdasarkan *Pregnancy Mortality Surveillance System*, jumlah kematian terkait kehamilan yang dilaporkan di Amerika Serikat terus meningkat dari 7,2 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1987 menjadi 17,3 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Center for Disease Control & Prevention, 2019).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI sebesar 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian pada tahun 2015 AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebanyak 22 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Nuraini, 2016). Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Putri, 2019).

Secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali tahun 2015-2020 sebagai berikut angka kematian ibu tahun 2015 sebesar 83,41 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2016 turun menjadi 78,72 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2017 mengalami penurunan kembali menjadi 68,64 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2018 mengalami penurunan lagi menjadi 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 67,6 per 100.000 kelahiran hidup dan prediksi AKI tahun 2020 kembali meningkat yaitu 78,86 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Jumlah kematian ibu di Kota Denpasar tahun 2015-2020 menunjukkan data yg terus berfluktuasi sebagai berikut tahun 2015 kematian ibu 9 kasus, tahun 2016 mengalami penurunan 2 kasus sehingga hanya

ada 7 kasus AKI, 2017 kembali mengalami peningkatan menjadi 8 kasus AKI, tahun 2018 kembali mengalami penurunan kasus menjadi 4 AKI, tahun 2018 kasus AKI turun menjadi 2 kasus, dan tahun 2020 kasus AKI sebanyak 6 kasus (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Penyebab kematian ibu umumnya akibat pendarahan, eklampsia, infeksi, dan masalah non obstetri. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 penyebab kematian ibu didominasi oleh sebab non obstetri sebesar 69,7% antara lain seperti penyakit jantung, hipertensi kronis, pneumonia (Covid-19), dan keganasan (Dinkes Provinsi Bali, 2020).

Pada situasi normal ataupun saat bencana Covid-19 terdapat beberapa upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu dengan cara menganjurkan kehamilan yang direncanakan, skrining ketat ibu hamil sejak dini, meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan dengan melakukan skrining Covid-19 (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Di samping itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2018b).

Pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) merupakan pemeriksaan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, sehingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pada kondisi sebelum pandemic Covid-19 pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali

pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2018b).

Pada kondisi saat ini, pemeriksaan kehamilan rutin dengan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan tetap dianjurkan hanya saja mengacu pada panduan terbaru pelayanan ANC dengan ketentuan ibu hamil yang ingin melakukan pemeriksaan *antenatal care* selama masa pandemi Covid-19 diminta untuk melakukan kunjungan wajib sebanyak 6 kali dengan 2 kali kunjungan dokter. Kunjungan wajib pertama dilakukan pada trimester 1 direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko (HIV, sifilis, Hepatitis B). Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk persiapan persalinan. Kunjungan selebihnya dapat dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu atau konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi telemedicine (misalnya Sehati tele-CTG, Halodoc, Alodoc, teman bumil dll) dan edukasi berkelanjutan melalui SMSBunda (Kemenkes RI, 2020b).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperlihatkan bahwa data cakupan *antenatal care* di Indonesia pada tahun 2013 dan 2018 yaitu cakupan K1 ideal secara nasional pada tahun 2013 adalah 81,6 % dengan cakupan K4 pada tahun yang sama sebesar 70,4%. (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2018 cakupan K1 ideal secara nasional adalah 86,0%. dan cakupan K4 secara nasional yaitu 74,1% (Kemenkes RI, 2018a). Berdasarkan penjelasan diatas, selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional pada periode tahun 2013 dan 2018 memperlihatkan bahwa ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal (K4). Menurut penelitian

mengenai “Pendampingan Kelas Ibu Hamil dalam Memberikan Motivasi Antenatal Care sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Janin di Masa Pandemi Covid-19” di PMB Yanyan diketahui bahwa pada masa pandemic COVID-19 kunjungan *antenatal care* mengalami penurunan yang mana K4 turun hingga 50 ibu hamil setiap bulannya dan sebanyak 20% ibu hamil melakukan kunjungan kurang dari 4 kali selama kehamilannya (Ariestanti et al., 2020).

Cakupan K1 ideal di Provinsi Bali pada tahun 2018 menunjukkan persentase cukup tinggi yaitu 90,3% namun cakupan K4 ditahun yang sama mengalami penurunan persentase menjadi 82,0% (Kemenkes RI, 2018a). Pada tahun 2019 terjadi kesenjangan antara K1 dan K4 di kota Denpasar sebesar 0,9% hal ini berarti terdapat 0,9% ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan K1 pada trimester 1, namun tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sampai K4 (Dinkes Kota Denpasar, 2020). Berdasarkan hasil laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) tahun 2019 diketahui bahwa di Puskesmas II Denpasar Barat memiliki target sasaran ibu hamil sebanyak 2.959 orang. Adapun kunjungan K1 dan K4 pada bulan Januari-Desember 2019 yaitu K1 sebanyak 2.983 (100,81%) kunjungan ibu hamil dan K4 sebanyak 2.946 (99,56%) kunjungan ibu hamil. Data ini dapat menjelaskan bahwa adanya kesenjangan kunjungan K1 dan K4 di Puskesmas II Denpasar Barat yang mana terdapat 37 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada trimester 1 (K1) tidak melanjutkan kunjungan K4. Hal ini menunjukkan bahwa pada kondisi normal atau sebelum pandemi Covid-19 sudah terjadi pemeriksaan *antenatal care* yang tidak rutin di Denpasar dan khususnya di Puskesmas II Denpasar Barat, dimana K1 tidak berlanjut sampai K4.

Menurut Pusdiknakes, dampak dari tidak melakukan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil yaitu ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar. Selain itu, tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, seperti anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan. Begitu pula dengan tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda. Ditambah lagi dengan tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti preeklampsia dan penyakit kronis (Kemenkes RI, 2018b). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Untari & Sehmawati dalam penelitian “Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil dalam *Antenatal Care* (ANC) dengan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Karangrayung I” didapatkan data ibu hamil yang mengalami komplikasi dari jumlah responden 172 orang, sebanyak 101 ibu hamil mengalami komplikasi dan 22 diantaranya tidak patuh dalam ANC. Adapun komplikasi yang terjadi diantaranya: preeklampsia, gerakan janin kurang dan keluar cairan/darah dari jalan lahir. Adapun hasil yang didapatkan yaitu ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC dengan komplikasi preeklampsia sebanyak 9 orang, ibu hamil dengan gerakan janin kurang sebanyak 6 orang dan ibu hamil dengan komplikasi keluar cairan dari jalan lahir sebanyak 7 (Untari & Sehmawati, 2019).

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis ingin mengajukan judul terkait Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas II Denpasar Barat karena tidak bisa dipungkiri *antenatal care* merupakan pemeriksaan yang penting dilakukan

oleh ibu hamil dengan tetap mematuhi aturan pemerintah terkait panduan pelayanan ANC saat pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah gambaran kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas II Denpasar Barat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas II Denpasar Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang melakukan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi kunjungan K1 sampai K6 yang dilakukan oleh ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Barat.
- c. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan karakteristik ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas II Denpasar Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada perkembangan IPTEK keperawatan khususnya Keperawatan Maternitas berupa adanya referensi atau kajian baru terkait dengan kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada masa pandemi Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi khususnya ibu hamil agar termotivasi untuk lebih patuh melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) baik pada masa pandemi Covid-19 ataupun saat kondisi normal di kehamilan berikutnya.

b. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembuat kebijakan atau pemerintah agar lebih memperhatikan dan mempertegas aturan mengenai kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil, baik saat kondisi normal maupun saat masa pandemi Covid-19.

c. Bagi Puskesmas II Denpasar Barat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak Puskesmas II Denpasar Barat untuk lebih memperhatikan tentang kepatuhan, pencatatan, dan pelaporan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas masalah serupa dan dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan oleh peneliti selanjutnya.