BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks kualitas hidup. Angka kematian ibu (AKI) sering terjadi dari masa kehamilan hingga masa nifas (42 hari pasca kelahiran) yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan, persalinan maupun masa nifas atau pengelolaannya. Dari data World Health Organization (WHO) tahun 2015 mengatakan AKI di seluruh dunia sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2017 menunjukkan AKI di Indonesia masih sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk wilayah provinsi Bali tahun 2017 sebesar 68.6 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus 45 orang, dan pada tahun 2018 sebesar 52,42 per 100.000 kehidupan dengan jumlah kasus 35 orang, merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir. Kabupaten Karangasem berada di peringkat ke-3 yang mengalami AKI yaitu terdapat 6 orang yang meninggal pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Salah satu penyebab angka kematian ibu (AKI) adalah komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan. Komplikasi kehamilan dapat di cegah dengan pemeriksaan antenatal care. Antenatal Care merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Kunjungan Antenatal Care sangat penting dilakukan. Melalui Antenatal Care berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Pelayanan Antenatal Care merupakan pemeriksaan pada ibu hamil selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi atau mendeteksi dini terjadinya risiko

kehamilan dan mempersiapkan kelahiran yang sehat. Pelayanan kesehatan selama kehamilan merupakan hal yang penting bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandung (Fatkhiyah et al., 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dari cakupan K1 dan K4. Cakupan ini juga sebagai indikator dari kepatuhan ibu memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Jumlah ibu hamil di Indonesia terdata pada tahun 2017 sejumlah 5.320.550 ibu hamil yang cakupan K1 sebesar 95,41% namun pada cakupan K4 mengalami penurunan 85,60% ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal (Kemenkes RI, 2018) (Kemenkes RI, 2018). Cakupan K1 untuk wilayah Provinsi Bali sebesar 97% ibu hamil dan K4 sebesar 89,7%, terjadi kesenjangan sebesar 7,3%. Namun demikian cakupan K1 cukup berfluktuatif sedangkan pada K4 terus mengalami penurunan sejak 4 tahun terakhir. Untuk wilayah Kabupaten Karangasem cakupan K1 sebesar 101,4% dan cakupan K4 sebesar 86,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologis yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil (Liang & Acharya, 2020). Informasi tentang COVID-19 hingga saat ini masih sangat terbatas termasuk data ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 belum dapat disimpulkan di Indonesia. Hasil penelitian dari 55 wanita hamil dan 46 neonatus yang terinfeksi COVID-19 tidak dapat dipastikan adanya penularan vertikal dan belum diketahui apakah meningkatkan kasus keguguran dan kelahiran mati (Dashraath et al., 2020).

Banyak upaya yang dilakukan dalam pencegahan terhadap kondisi buruk yang dapat terjadi pada ibu hamil (Agustine, Christina, & Sukartiningsih, 2019). Upaya pencegahan komplikasi pada ibu hamil di masa pandemi ini, ibu hamil perlu menghindari virus COVID-19 dengan mendapatkan fasilitas terpisah dari pasien suspek atau pasien yang terkontaminasi COVID-19. Yang lebih penting ibu hamil harus melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari infeksi virus COVID-19. Prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil meliputi universal precaution dengan selalu cuci tangan, hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, menggunakan masker, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olahraga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktekkan etika batuk-bersin (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul "Gambaran Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid di Wilayah Puskesmas Bebandem Tahun 2021".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran kunjungan Antenatal Care ibu hamil pada masa pandemi Covid di wilayah Puskesmas Bebandem?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kunjungan Antenatal Care ibu hamil pada masa pandemi Covid di wilayah Puskesmas Bebandem.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas, pekerjaan, dan pendidikan.

b. Mengidentifikasi kunjungan Antenatal Care ibu hamil pada masa pandemi Covid

c. Mengidentifikasi kunjungan antenatal care ibu hamil berdasarkan karakteristik paritas, pekerjaan, dan pendidikan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi perkembangan IPTEK

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta bahan pertimbangan dalam menyusun penelitian tentang kunjungan Antenatal Care ibu hamil pada masa pandemi Covid.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi rujukan untuk melakukan penelitian bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa terkait dengan kunjungan Antenatal Care ibu hamil di masa pandemi Covid.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi petugas pelayanan kesehatan

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai kunjungan Antenatal Care ibu hamil di masa pandemi Covid.

b. Bagi masyarakat

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat khususnya ibu hamil dalam mendapatkan informasi untuk meningkatkan pengetahuan seputar kesehatan terutama ibu hamil dalam melakukan kunjungan Antenatal Care pada masa pandemi Covid.