

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

*Coronavirus disease* (COVID-19) adalah penyakit infeksi yang saat ini menyerang berbagai negara dan menjadi pandemi. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. Saat ini COVID-19 sudah menyebar ke 216 negara, termasuk Amerika Serikat, Eropa, dan Asia dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARSCOV2) (Christyani & Fransisca, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemi *Corona Virus Disease- 19* (COVID-19) dengan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 (kasus baru) yang bertambah secara fluktuatif (Siregar et al., 2020). Data kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 165.887 jiwa dengan angka kematian sebesar 4,3% (Korespondensi et al., 2020). Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 menetapkan bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional dikarenakan bencana ini berdampak meningkatnya jumlah korban jiwa, ekonomi dan luasnya wilayah yang terkena bencana ini (Aritonang et al., 2020).

Covid-19 dilaporkan mayoritas menyerang kelompok lanjut usia, namun belakangan ini dilaporkan juga menyerang seluruh kelompok usia. Wanita hamil dan janin merupakan kelompok berisiko tinggi selama wabah pandemi (Siregar et al.,2020).

Pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisiologis yang mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga dapat berdampak serius pada ibu hamil, hal inilah penyebab ibu hamil dijadikan kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 (Siregar et al., 2020).

Secara umum perubahan fisiologis dan mekanis pada kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi terutama bila sistem kardiorespirasi terpengaruh, dan mendorong perkembangan yang cepat hingga gagal napas pada ibu hamil. Perubahan psikologis pada ibu hamil dapat mempengaruhi ibu hamil selama perawatan sampai dengan masa pasca persalinan (post partum) (Purwaningsih, 2020). Dampak lanjut dari infeksi COVID-19 pada ibu hamil adanya munculnya kekhawatiran terkait pertumbuhan dan perkembangan masa neonatal. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan (Purwaningsih, 2020)

Jumlah kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar dan pada saat bencana pandemi seperti sekarang ditakutkan akan menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Angraini et al., 2020). Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019 di peroleh angka Kematian Ibu di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar (Profile Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Data Profil Dinkes Kabupaten Bangli tahun 2019 diperoleh Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bangli periode 2010-2019 berfluktuasi, pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 184 per

100,000 KH dari tahun 2017 yang sebesar 31 per 100.000 KH (Profil Dinkes Bangli,2019).

Selama pandemi COVID-19 ini, pemerintah membuat kebijakan yang sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 20 tahun 2020 tentang adanya pembatasan hampir pada semua layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Namun masih banyak ibu hamil yang tetap melakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas maupun pelayanan kesehatan lainnya. Sehingga pemerintah menetapkan aturan/kebijakan dalam memberikan pelayanan Kesehatan pada masa pandemic Covid-19 agar tidak terjadi penyebaran virus yang lebih cepat dimana ibu hamil mendapatkan jenis layanan ANC sama dengan situasi normal (sesuai SOP), kecuali pemeriksaan USG untuk sementara ditunda pada ibu dengan PDP (Pasien Dengan Pengawasan) atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Kebijakan *physical distancing* dan *sosicial distancing* yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia merupakan kebijakan yang tepat untuk mengurangi dampak penyebaran infeksi virus Covid-19 di Indonesia. Kebijakan yang dipilih telah sesuai dengan himbauan WHO terkait *physical distancing* dan *social distancing*. Hal ini dapat kita temukan di tempat-tempat umum, dimana kita dapat melihat simbol *physical distancing* yang menandakan jarak seseorang dengan orang lain. Berdasarkan penjelasan diatas menunjukkan bahwa kebijakan *physical distancing* dan *social distancing* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap

kesehatan masyarakat, dimana dengan kebijakan *physical distancing* dan *social distancing* yang diambil oleh pemerintah dapat menghambat penyebaran infeksi virus Covid-19 diantara masyarakat. Penerapan protokol-protokol kesehatan dan upaya-upaya yang perlu diperhatikan oleh masyarakat luas untuk selalu menjaga kebersihan dan menerapkan pola hidup sehat sehingga masyarakat terhindar dari bahaya penularan dan dampak gangguan kesehatan dari penularan virus Covid-19 (Kresna & Ahyar, 2020)

Pelayanan ibu hamil di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I pada masa pandemi Covid-19 dilakukan sama seperti sebelum masa pandemi yaitu sesuai standar pelayanan 10 T. Untuk Ibu hamil yang usia kehamilannya pada trimester III juga dilakukan *rapid test* yaitu seminggu sebelum hari perkiraan lahir (HPL) atau sesuai dengan rujukan dari dokter spesialis. Ibu hamil juga melakukan *physical distancing* dan *social distancing* selama mendapatkan pelayanan di puskesmas.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang yang telah dikemukakan, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

” Bagaimanakah gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I tahun 2021?”

## **C. Tujuan**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I tahun 2021

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi frekuensi kunjungan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I
- b. Mengidentifikasi standar pemeriksaan ibu hamil dengan 10 T pada masa pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I
- c. Mengidentifikasi penerapan protokol kesehatan pada ibu hamil saat mendapat pemeriksaan pada masa pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I
- d. Mengidentifikasi penerapan protokol kesehatan pada tenaga kesehatan saat melakukan pemeriksaan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani I

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi IPTEK

Penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

b. Institusi Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan, informasi tambahan bagi program study kebidanan dan berguna sebagai panduan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berkaitan dengan gambaran pelayanan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

**2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan gambaran kepada masyarakat khususnya ibu hamil tentang pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19.