

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebuah penyakit baru yaitu *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* terdeteksi di Wuhan, China pada Desember 2019, gejala utamanya meliputi demam, batuk kering dan sesak napas. Selama 6 minggu pertama sejak virus tersebut ditemukan, penyebarannya telah meluas dari China ke 20 negara lain (Guan dkk, 2020). World Health Organization (WHO) kemudian menyatakan wabah virus corona sebagai darurat kesehatan global atau *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*, kemudian pada 11 Maret 2020 *COVID-19* dinyatakan sebagai pandemi, artinya *COVID-19* telah menyebar ke banyak negara maupun benua, dan menjangkiti banyak orang (Ali dkk, 2020).

Pandemi *COVID-19* telah menyebabkan hilangnya nyawa jutaan orang di seluruh dunia dan berdampak di semua sektor kehidupan, mulai dari kesehatan masyarakat, ekonomi, pendidikan, dunia kerja, dll (WHO, 2020). Tidak hanya berdampak negatif pada kesehatan fisik, pandemi *COVID-19* juga berdampak negatif pada kesehatan mental. Salah satu dampak dari pandemi *COVID-19* dan proses penyebaran *COVID-19* yang tidak terbatas pada populasi atau negara tertentu, menyebabkan peningkatan stres dan kecemasan (Vindegaard dan Benros, 2020). Prevalensi kecemasan secara global ditemukan lebih tinggi selama masa pandemi *COVID-19* pada populasi secara umum sebanyak 35% (Lakhan dkk., 2020). Data dari laman resmi Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), dari 1.522 orang responden yang melakukan pemeriksaan mandiri

via daring terkait kesehatan jiwa dampak dari pandemi *COVID-19*, sebanyak 64,3% responden memiliki masalah psikologis cemas, stres atau depresi (PDSKJI, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Tadesse, (2020) tentang dampak pandemi *COVID-19* pada pemanfaatan layanan *Antenatal Care (ANC)* ditemukan bahwa 216 (55,5%) responden melewatkan atau terlambat memulai layanan *ANC* selama periode pandemi *COVID-19*. Dari jumlah tersebut, mayoritas responden menyatakan bahwa hal itu disebabkan oleh kekhawatiran akan tertular *COVID-19*. Penelitian yang dilakukan oleh Saputri dkk., (2020) mengenai dampak pandemi *COVID-19* pada layanan gizi dan kesehatan ibu dan anak menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan pada trimester I (K1), kunjungan keempat pemeriksaan kehamilan pada trimester III (K4), dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Hal tersebut terjadi karena responden mengatakan khawatir untuk datang ke Puskesmas bahkan saat mengalami keluhan. Menurut Kemenkes RI (2020), dalam situasi Pandemi *COVID-19* ini, terjadi pembatasan layanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti 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. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas.

Perawatan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan sangat penting dilakukan. Melalui kunjungan *ANC* secara teratur berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini

mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan *ANC*. Kurangnya kunjungan *ANC* ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. Selain itu dapat mencegah komplikasi kehamilan, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindakan pembedahan serta dapat segera dilakukan penanganan (Saifudin, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Syahda dan Nislawaty tahun 2021 mengenai gambaran kunjungan *ANC* pada ibu hamil didapatkan bahawa sebagian besar responden (58,2%) tidak teratur melakukan kunjungan *ANC*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wiratmo, dkk. tahun 2020 mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *ANC* didapatkan hasil bahwa ketidakteraturan responden dalam melakukan pemeriksaan *ANC* disebabkan oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dukungan suami maupun keluarga dan sikap ibu hamil.

Antenatal Care merupakan salah satu upaya pencegahan dini faktor risiko kehamilan. Berdasarkan pedoman pelayanan *ANC* yang dikeluarkan Kemenkes di era adaptasi kebiasaan baru pandemi *COVID-19*, pelayanan *ANC* pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2020). Tujuan utama pelayanan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan normal untuk ibu dan bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa serta mempersiapkan kelahiran. Oleh karena itu, dampak dari ketidakteraturan dalam melakukan kunjungan *ANC*, dapat mengakibatkan Ibu hamil kurang atau tidak mengetahui

tentang cara perawatan selama hamil yang benar, bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi, Anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan tidak terdeteksi, kelainan bentuk panggul, kelainan pada tulang belakang atau kehamilan ganda yang dapat menyebabkan sulitnya persalinan secara normal tidak terdeteksi, komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan seperti penyakit kronis yaitu penyakit jantung, paru-paru dan penyakit genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital, preeklamsia tidak dapat terdeteksi (Fitriahadi, 2017).

Ibu hamil trimester III merupakan masa akhir dari periode kehamilan. Sesuai dengan pedoman pelayanan *ANC* kebiasaan baru Pandemi *COVID-19*, keteraturan pemeriksaan *ANC* pada ibu hamil dilihat dari periode kehamilan trimester I hingga trimester III (Sukarini, I dan Wahyu, 2015). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Inayah dan Fitriahadi tahun 2019 mengenai keteraturan kunjungan *ANC* pada ibu hamil Trimester III didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III (65,38%) teratur melakukan kunjungan *ANC*. Keteraturan pemeriksaan *ANC* dilihat dari buku KIA ibu hamil serta dapat dilihat melalui rekam medis dari kunjungan pertama atau K1 hingga K4. Penelitian yang dilakukan oleh Kamodi tahun 2019 mengenai keteraturan pemeriksaan *ANC* didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil teratur melakukan pemeriksaan *ANC*.

Data cakupan *ANC* K1 sampai dengan K4 di Indonesia berfluktuasi dari tahun 2006 sampai 2019. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa cakupan K1 sebesar 95,65% tetapi pada tahun 2019 menurun sebesar 82,9%. Sedangkan cakupan K4 pada tahun 2018 sebesar 88,03% dan pada

tahun 2019 sebesar 88,4%. Pada provinsi Bali data cakupan K1 pada tahun 2019 sebesar 90,5% dan K4 sebesar 83,4%. Persentase tersebut lebih rendah dibandingkan dengan beberapa provinsi lain di Indonesia yang persentasenya mencapai lebih dari 100% (Kemenkes RI, 2020b). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, cakupan pelayanan ANC K1 sampai dengan K4 di Kota Denpasar mengalami penurunan pada tahun 2019. Cakupan K1 pada tahun 2018 sebesar 100,36% menurun menjadi 97,1% pada tahun 2019. Begitupun dengan cakupan K4 pada tahun 2018 sebesar 94,91% menurun menjadi 92,7% pada tahun 2019.

Kunjungan *Antenatal Care (ANC)* yang terdiri atas K1 dan K4 di Provinsi Bali masih terlaksana dengan baik. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020, cakupan ANC di Bali terjadi penurunan dari tahun 2019 hingga tahun 2020. Selain itu, cakupan ANC tertinggi tahun 2020 diduduki oleh Kabupaten Buleleng. Hal ini menjadi salah satu permasalahan yang dilihat oleh peneliti karena berdasarkan status ekonomi, kota Denpasar merupakan daerah yang berstatus ekonomi terbesar di provinsi Bali, namun cakupan kunjungan ANC di Kota Denpasar masih rendah dan belum mencapai 100% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2020).

Bali merupakan salah satu provinsi yang mendapatkan dampak yang sangat besar dari Pandemi *COVID-19*. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah stabilitas ekonomi di Bali akibat menurunnya kedatangan wisatawan yang berkunjung ke Bali. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2020, kota Denpasar menjadi salah satu daerah yang menjadi penopang terbesar perekonomian

di Bali, sehingga saat ini kota Denpasar menjadi daerah dengan perekonomian terbesar di Bali (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2020).

Landasan teori yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini yaitu menggunakan konsep dasar *FINER* (*Feasible, Interest, Novelty, Ethical, Relevant*) yang mana peneliti mempertimbangkan lokasi penelitian, populasi, saran dan waktu berdasarkan kondisi saat ini yaitu adanya Pandemi COVID-19 yang menjadi pertimbangan peneliti untuk memilih tempat penelitian di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur serta populasi yang digunakan yaitu ibu hamil *primigravida* Trimester III.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Dinas Kota Denpasar, UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur memiliki kunjungan *ANC* 1.374 ibu hamil pada tahun 2020 yang merupakan kunjungan *ANC* dalam kategori rendah di wilayah kota Denpasar. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur didapatkan data kunjungan ibu hamil tahun 2021 yaitu 2.160 ibu hamil dan terdapat 444 ibu hamil *primigravida* yang melakukan kunjungan *ANC*, dengan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Keteraturan Pemeriksaan *Antenatal Care* dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil *Primigravida* Trimester III Pada Masa Pandemi *COVID-19*” penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas dapat dirumuskan masalahnya yaitu “Apakah ada Hubungan Keteraturan Pemeriksaan *Antenatal Care* dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil *Primigravida* Trimester III Pada Masa Pandemi *COVID-19*?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan skripsi ini adalah mengetahui hubungan keteraturan pemeriksaan *antenatal care* dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil *primigravida* trimester III pada masa pandemi *COVID-19*.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan Skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil *primigravida* trimester III pada masa pandemi *COVID-19* di UPTD Puskesmas I Dinkes. Denpasar Timur.
- b. Mengidentifikasi keteraturan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil *primigravida* trimester III pada masa pandemi *COVID-19* di UPTD Puskesmas I Dinkes. Denpasar Timur.
- c. Mengidentifikasi kesiapan persalinan pada ibu hamil *primigravida* trimester III di UPTD Puskesmas I Dinkes. Denpasar Timur pada masa pandemi *COVID-19*.
- d. Menganalisis hubungan keteraturan pemeriksaan *antenatal care* dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil *primigravida* trimester III pada masa pandemi *COVID-19* di UPTD Puskesmas I Dinkes. Denpasar Timur.

- e. Menganalisis hubungan keteraturan pemeriksaan *antenatal care* dengan kesiapan menghadapi persalinan berdasarkan karakteristik ibu hamil *primigravida* trimester III pada masa pandemi *COVID-19* di UPTD Puskesmas I Dinkes. Denpasar Timur.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini, yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan khususnya kebidanan mengenai hubungan keteraturan pemeriksaan *ANC* ibu hamil pada masa pandemi *COVID-19* dengan dengan kesiapan menghadapi persalinan di puskesmas.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi mahasiswa

Memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang dampak *COVID-19* terhadap keteraturan pemeriksaan *ANC* pada ibu hamil *primigravida* trimester III dengan kesiapan menghadapi persalinan di Puskesmas.

- b. Institusi pelayanan kesehatan (Puskesmas)

Bahan masukan untuk mengedukasi masyarakat khususnya ibu hamil mengenai melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas pada masa pandemi *COVID-19*.

- c. Bagi responden

Menambah wawasan dan meningkatkan upaya preventif terhadap kecemasan melakukan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas pada masa pandemi *COVID-19*.

d. Bagi peneliti

Menjadi sarana belajar dalam melakukan penelitian ilmiah dengan menerapkan teori yang didapatkan selama perkuliahan