BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2019, dunia dilanda wabah yang disebut virus corona. Bencana tersebut memiliki akibat yang serius dan signifikan. Laporan di daerah yang terkena dampak telah mempengaruhi berbagai aspek sosial ekonomi Indonesia, dan pemerintah telah menyatakan bencana non-alam ini melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional (Keppres RI, No 12 Tahun 2020)

Kelompok rentan yang berisiko tinggi terinfeksi Covid-19 adalah lansia, ibu hamil dan anak-anak. Ibu hamil termasuk kelompok rentan beresiko terinfeksi Covid-19 karena perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilan mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga berpengaruh pada ibu hamil (Liang and Acharya 2020). Hal ini membuat ibu hamil berisiko terhadap kelahiran prematur, tekanan darah tinggi, pre-eklampsia, dan keguguran, sehingga meningkatkan kecemasan ibu untuk melakukan kunjungan ANC (Durankuş and Aksu, 2020).

Berdasarkan data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), 20 persen kematian ibu hamil dalam 1,5 tahun terakhir ini disebabkan oleh virus Covid-19 . Ada 536 ibu hamil terpapar Covid-19 pada periode April 2020 - April 2021. Sebanyak 3 persen di antaranya meninggal dunia. Menurut

Pitale (2020), Di masa pandemi Covid-19 , diperlukan penelitian lebih lanjut termasuk mengenai dampaknya terhadap kesehatan ibu hamil.

Angka kematian ibu yang dikumpulkan dari catatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan 4.221 kematian dari tahun 2019. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan memberi akses kepada seluruh ibu terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti ANC, pertolongan persalinan yang aman di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan postpartum bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2021).

Antenatal care adalah suatu bentuk pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui kesehatan ibu guna mendeteksi penyakit dan komplikasi saat kehamilan sejak dini (Kemenkes RI, 2021). ANC bertujuan untuk memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif bagi para ibu (*positive pregnancy experience*) dan *well health mother*, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi serta memulihkan kesehatan ibu saat akhir kala nifas sehingga menurunkan angka kesakitan ibu dan anak (WHO, 2016).

Kunjungan ANC dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu. Di masa pandemi, pelaksanaan ANC dapat dinilai menggunakan cakupan K1 dan K6. Standar kunjungan ANC ibu hamil paling sedikit enam kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di

Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 dan saat kunjungan ke 5 (Kemenkes RI, 2020). Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan data Kemenkes RI sejak tahun tahun 2007 sampai dengan 2020 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Namun demikian terjadi penurunan pelayanan kesehatan ibu hamil pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6%. Penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemi Covid-19 (Kemenkes RI, 2021).

Penelitian Saputri et al. (2020), menunjukkan penurunan angka kunjungan antenatal pertama pada trimester 1 (K1) dan kunjungan antenatal keempat pada trimester 3 (K4). Penurunan kunjungan pertama antenatal terjadi di Kabupaten Maros (turun 34,23%), Kota Jakarta Timur (turun 30,62%), dan Kabupaten Bandung (turun 18,19%). Penurunan jumlah kunjungan keempat (K4) paling tinggi terjadi di Kota Jakarta Timur (turun 31,65%), Kabupaten Bekasi (turun 6,6%), dan Kabupaten Badung (turun 3,89%). Penurunan jumlah kunjungan pemeriksaan antenatal tertinggi terjadi di Kota Jakarta Timur seiring bertambahnya jumlah kasus Covid-19 di wilayah ini. Layanan posyandu di Provinsi DKI Jakarta terhenti sementara karena adanya PSBB sejak awal April 2020. Selain itu kunjungan ke rumah juga tidak diberlakukan guna mencegah penyebaran Covid-19 .

Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasiltas 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 (Kemenkes RI, 2020).

Oleh karena itu, Kemenkes RI mengeluarkan pedoman pelayanan *Antenatal*, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru sebagai tindakan atas penurunan pelayanan kesehatan ibu hamil saat masa pandemi, agar pelayanan kesehatan ibu hamil dilaksanakan dengan penekanan pada pencegahan penularan sesuai dengan pedoman tersebut (Kemenkes RI, 2020). Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur walaupun dengan beberapa modifikasi yang dimaksudkan untuk mengurangi transmisi antara ibu hamil, petugas layanan kesehatan dan juga pengunjung lainnya yang dilakukan dengan menerapkan *physical distancing*, cuci tangan pakai sabun, serta menggunakan masker (POGI, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2020 menunjukkan gambaran provinsi Sumatera Barat menempati peringkat ke-24 dari 34 provinsi dalam pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yaitu 72,8% (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang capaian K4 Ibu hamil di Kota Padang yaitu 14.082 ibu hamil (77,9%),

wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan ibu hamil terbanyak, jauh mengalami penurunan K4 dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 1.589 orang (95,5%) menjadi 1421 orang (85,8%) yang lebih rendah dari target nasional yang ditentukan yaitu cakupan K4 harus mencapai 95%. (Dinkes Kota Padang, 2021).

Berdasarkan teori Lawren Green (198 0) dalam Notoatmodjo (2012) terdapat faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada.

Ketidaktahuan dan pemahaman ibu dalam kunjungan ANC dapat beresiko pada kehamilan. Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan terutama melalui proses indera pada telinga dan mata terhadap objek tertentu. Hasil penelitian Citrawati (2021) tingkat pengetahuan dengan kunjungan ANC memiliki p value sebesar 0,00 yang artinya bahwa p value < α 0,01, maka secara statistic ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap kunjungan ANC di Puskesmas Tampaksiring II. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden 25 (83,3%) responden memiliki pengetahuan baik dengan melakukan kunjungan ANC

teratur sedangan 5 (16,7%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan melakukan kunjungan ANC tidak teratur.

Antenatal care sangat membutuhkan dukungan dari keluarga untuk mengurangi angka resiko pada ibu hamil dengan adanya komunikasi antar keluarga dalam menangani dilema ibu hamil serta meningkatkan usaha ibu untuk menghadapi proses persalinan dengan aman tanpa komplikasi lanjut. Keluarga bisa mempengaruhi minat atau kesediaan ibu untuk mengikuti kunjungan ANC. Keluarga mampu menjadi motivator kuat bagi ibu hamil apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantarkan ibu ke pelayanan kesehatan, mengingatkan ibu bila lupa jadwal kunjungan ANC serta berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama ibu (Dewi, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Padesi (2021) tentang hubungan pengetahuan tentang kunjungan *antenatal care* dengan keteraturan kunjungan *antenatal care* ibu hamil trimester III di masa pandemi covid-19 ditemukan hasil pengetahuan rendah (45,2%), kunjungan ANC tidak lengkap (57,1%), tidak ada dukungan keluarga (47,6%). Ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC (*p value* = 0,098), ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC (*p value* = 0,005).

Survey awal yang dilakukan di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Agustus 2022 terhadap 15 orang ibu hamil 10 orang mengatakan tidak melakukan kunjungan lengkap pada kehamilan trimester I dan trimester II, mereka melakukan kunjungan pada trimester III, ini dikarenakan adanya rasa

takut terhadap penyebaran Virus Covid-19 di puskesmas dan juga kurangnya dukungan keluarga untuk mengantarkan atau menemani ibu hamil memeriksakan kehamilan. Ibu hamil juga mengatakan tidak mengetahui pemeriksaan kehamilan di masa pandemi bisa dilakukan secara online dan harus melakukan kunjungan sebanyak 6 kali, dan 2 orang mengatakan mereka memeriksakan kehamilan pada Bidan Praktek Swasta dan klinik bersalin karena di Puskesmas terlalu banyak ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dan merasa beresiko tinggi terpapar Virus Covid-19

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan studi lebih lanjut mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* Masa Pandemi pada Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumuskan masalah penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil ?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023.
2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023.
3. Distribusi frekuensi kunjungan *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023.
4. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kunjungan *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023.
5. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* masa pandemi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dan sumber referensi khususnya dalam hal mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC masa pandemi pada ibu hamil.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan untuk memperbaiki pelayanan ANC di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.4.3 Bagi Responden

Dapat menjadi informasi tambahan bagi kalangan masyarakat sehingga ibu hamil dapat menyadari pentingnya pengetahuan ibu terkait ANC masa pandemi dan peran keluarga pada kehamilan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai tambahan ilmu dan pengalaman bagi peneliti mengenai penelitian dan dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar serta hasil penelitian ini juga bisa menjadi bahan bagi peneliti-penliti selanjutnya.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA