

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan *antenatal* (ANC) merupakan perawatan yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan yang terampil kepada wanita hamil untuk memastikan kondisi kesehatan terbaik bagi ibu dan bayi selama kehamilan.<sup>(1)</sup> Pelayanan *antenatal* sangat penting untuk melindungi kesehatan ibu dan anak-anak mereka yang belum lahir tentang perilaku sehat selama kehamilan dan lebih memahami tanda peringatan selama kehamilan dan persalinan, serta mendapatkan dukungan sosial, emosional, psikologis pada saat kritis dalam hidup mereka. Sebagian besar wanita hamil mengakses pelayanan *antenatal* setidaknya sekali dan secara global hanya 60% yang mengunjungi pelayanan *antenatal* sebanyak empat kali.<sup>(2)</sup>

Pandemi COVID-19 merupakan tantangan besar bagi setiap negara agar mempertahankan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas. Ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan mengalami kesulitan dalam mengakses layanan karena gangguan transportasi dan tindakan *lockdown* atau enggan datang ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut tertular.<sup>(3)</sup>

Perawatan kesehatan ibu selama kehamilan sangat penting untuk keberlangsungan ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan ibu merupakan prioritas utama pembangunan kesehatan nasional dan global.<sup>(4)</sup> Pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan tujuan peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu, sebagaimana tertuang dalam Renstra Kemenkes RI 2020-2024.<sup>(5)</sup> Peraturan Menteri No.97/2014 mengamanatkan bahwa, perempuan menerima perawatan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas dan komprehensif untuk memastikan persalinan yang sehat dan aman. Pemerintah merekomendasikan setidaknya empat kunjungan *antenatal* (ANC)

selama kehamilan, yaitu satu kali selama trimester pertama, satu kali selama trimester kedua, dan dua kali selama trimester ketiga. Indikator kunci pelayanan kesehatan ibu dalam upaya penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir antara lain: *antenatal care* (ANC), persalinan di fasilitas kesehatan dan persalinan oleh penolong persalinan terampil.<sup>(6)</sup>

Menurut *Indonesia Demographic and Health Survey 2017* terdapat 77% ibu hamil mengunjungi pelayanan *antenatal* minimal sebanyak empat kali. Sebanyak 59,6% ibu hamil dengan usia < 20 tahun memeriksakan kehamilannya ke bidan. Pendidikan ibu hamil tertinggi adalah selesai sekolah dasar sebesar 62,7% dan sebanyak 61,5% ibu hamil berada pada tingkat perekonomian menengah. Terdapat beberapa permasalahan ibu hamil dalam mengakses pelayanan kesehatan yaitu seperti mendapat izin untuk berobat, mendapatkan uang untuk pengobatan, jarak ke fasilitas perawatan kesehatan, tidak ingin pergi sendiri. Terbatasnya akses ke pelayanan kesehatan masih menjadi masalah di Indonesia. 36% ibu hamil dilaporkan mengalami setidaknya satu dari masalah mengakses pelayanan kesehatan ketika mereka sakit. Masalah yang paling sering dilaporkan adalah tidak ingin pergi sendiri 26%, mendapatkan uang untuk berobat 15% dan jarak ke fasilitas kesehatan 11%.<sup>(4)</sup>

Hasil dari laporan kajian cepat yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dan Unicef, tentang layanan kesehatan esensial anak dan ibu masa pandemi COVID- 19 di Indonesia, dari 9.195 fasilitas kesehatan di Indonesia yang menerima SMS, 75% posyandu ditutup, 41% kunjungan rumah terhenti, sebanyak 7% layanan Puskesmas terhenti dan 46% terhentinya layanan *antenatal care* (ANC). Alasannya layanan terhenti sebesar 64% karena kekhawatiran pada masyarakat.<sup>(7)</sup>

Menurut data survei yang dilakukan oleh UPBD (Unit Pelaksana Bidan Delima) Pusat, data PMB (Praktik Mandiri Bidan) yang mengumpulkan laporan pada

bulan Januari hingga April 2020 dengan menggunakan *google form* didapatkan hasil pelayanan *antenatal care* (ANC) pada masa COVID-19 terjadi penurunan setiap bulannya. Pada bulan Januari 2020 kunjungan K4 bulan Januari sampai April sebanyak 57.166 kunjungan, 54.587 kunjungan, 52.537 kunjungan dan 50.767 kunjungan.<sup>(8)</sup>

Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di era pandemi COVID-19 dilakukan dengan prinsip-prinsip pencegahan penularan COVID-19. Tindakan ini dilakukan agar tenaga kesehatan maupun pasien terhindar dari penularan COVID-19. Fasilitas kesehatan baik primer maupun rujukan harus betul-betul siap dalam pemenuhan APD, sarana prasarana, SDM serta diperlukannya *mapping* fasyankes yang mampu memberikan pelayanan maternal di masa pandemi COVID-19.<sup>(9)</sup>

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) telah dilaksanakan oleh Puskesmas. Dari hasil kunjungan tersebut Puskesmas memiliki basis data kelompok rentan yaitu lansia, ibu hamil dan individu yang memiliki faktor komorbid seperti hipertensi dan tuberkulosis. Dari data tersebut pihak Puskesmas dapat dengan mudah melakukan intervensi kepada kelompok tersebut dengan memberikan edukasi dan dilakukannya *rapid test* guna mencegah terjadinya penularan.<sup>(10)</sup>

Pada penelitian Heni Purwaningsih *et al* dalam jurnal analisis masalah psikologi pada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19: *Literature review* menyebutkan bahwa, 6 dari 77 artikel tentang pengaruh psikologis ibu hamil selama masa pandemi COVID-19 sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan dan depresi. Hal ini terkait dengan ancaman kesehatan ibu hamil itu sendiri, kesehatan bayi mereka dan tidak mendapatkan perawatan kehamilan yang cukup dan isolasi sosial.<sup>(11)</sup>

Selain itu pada penelitian Yenni Ariestanti dkk dalam jurnal determinan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) pada masa pandemi COVID-19 didapatkan hasil bahwa, terdapat hubungan antara perilaku ibu hamil melakukan *antenatal care* terhadap usia, pendidikan, pengetahuan, sikap dan fasilitas kesehatan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan seperti pekerjaan ibu dan dukungan suami.<sup>(12)</sup>

Keberhasilan program pembangunan di bidang kesehatan dievaluasi dari indikator kesehatan seperti angka kesakitan/*morbidity rate*, pemanfaatan fasilitas kesehatan, persentase pertolongan persalinan dan indikator kesehatan lainnya. Pada pemilihan tempat melahirkan, penduduk sumbar lebih memilih rumah sakit/RSIA/RSB selanjutnya Rumah Bersalin/Klinik dan disusul Praktik Nakes. Alasan penduduk di Sumbar tidak berobat jalan disebabkan oleh *unmet need* dari pelayanan kesehatan karena merasa tidak perlu diobati/malas sebesar 2,33%. *Unmet need* merupakan alasan karena tidak mempunyai biaya untuk berobat, tidak ada biaya untuk transportasi, tidak ada sarana transportasi dan waktu tunggu pelayanan yang lama. Selain tenaga kesehatan, peran dukun bersalin masih dimanfaatkan jasanya oleh masyarakat sebesar 2,19%. Selain itu masih ada penduduk melahirkan yang ditolong oleh lainnya seperti keluarga, teman, tetangga sebesar 0,07%.<sup>(13)</sup>

Kota Padang sebagai ibu kota Propinsi Sumbar memiliki berbagai jenis sarana kesehatan yang terdiri dari 27 Rumah sakit (14 Rumah Sakit umum dan 13 Rumah Sakit khusus), 23 Puskesmas, 61 Pustu dan 36 Puskesmas Keliling. Kota Padang memiliki jumlah penduduk sebesar 950.871 jiwa pada tahun 2019. Idealnya satu Puskesmas untuk 30.000 penduduk, maka seharusnya ada 30 Puskesmas yang tersebar merata. Jumlah kunjungan K4 di Kota Padang 3 tahun terakhir terjadi penurunan sebanyak 92,5% pada tahun 2018, 90,2% pada tahun 2019 dengan target

K4 sebesar 95%. Pada tahun 2020 disaat pandemi COVID-19 terjadi penurunan yang cukup signifikan, yaitu 77,9%.<sup>(14, 15)</sup>

Menurut data kejadian COVID-19 di Kota Padang dari 11 kecamatan, Kecamatan Kuranji memiliki kejadian positif paling banyak yaitu sebanyak 2380 kasus positif dari 14.313 total kasus keseluruhan di Kota Padang (data per 25 Februari 2021). Kecamatan Kuranji terdapat 9 kelurahan dimana seluruh kelurahannya memiliki kasus COVID-19. Kecamatan Kuranji memiliki 3 Puskesmas, yaitu Puskesmas Belimbing, Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Ambacang.<sup>(16)</sup>

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020, dari 3 Puskesmas yang berada di Kecamatan Kuranji, Puskesmas Kuranji memiliki capaian K4 cukup rendah dibandingkan 2 Puskesmas lainnya, yaitu pada Puskesmas Kuranji capaian K4 sebesar 66,6%. Pada Puskesmas Belimbing dan Ambacang capaian K4 sebesar 75,1% dan 82,0%.<sup>(15)</sup> Jumlah penduduk kecamatan Kuranji berjumlah 151.860 jiwa. Mayoritas penduduk berasal dari kelurahan Kuranji dengan jumlah penduduk 35.339 jiwa.<sup>(17)</sup> Jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuranji tahun 2019 hingga tahun 2021 sebanyak sebanyak 1.225 ibu hamil, 557 ibu hamil dan 533 ibu hamil.<sup>(15)</sup>

Pada penelitian tentang analisis pelayanan *antenatal* dan faktor-faktor yang berkaitan dengan cakupan pelayanan *antenatal* oleh bidan desa di Kabupaten Jember, didapatkan hasil bahwa, masih kurangnya jumlah SDM dan belum tercukupinya dana yang tersedia, sehingga bidan desa menggunakan uang pribadi guna menutupi kekurangannya. Sarana dan prasarana masih perlu dikembangkan karena didapatkan alat yang kurang layak. Diperlukan adanya perencanaan untuk mengatur pergerakan dan penilaian yang dilakukan oleh bidan desa guna meningkatkan cakupan pelayanan *antenatal* dan kualitas pelayanan *antenatal*.<sup>(18)</sup>

Selain itu pada penelitian Ni Ketut Aryastami *et al* didapatkan faktor yang mempengaruhi terhambatnya ibu hamil dalam mengakses pelayanan *antenatal* seperti faktor pemicu seperti pengetahuan kesehatan ibu tentang kehamilan, makan teratur dan memeriksakan kehamilannya sejak dini. Terlambatnya ibu hamil datang ke Puskesmas disebabkan hadirnya faktor pemungkin seperti terdapatnya fasyankes/bidan yang berada di dekat rumah. Selain itu faktor yang memperkuat terlambatnya ibu memeriksakan kehamilannya karena jarak ke fasyankes.<sup>(19)</sup>

Sehubungan dengan permasalahan diatas, oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai masalah faktor kunjungan *antenatal* saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2021.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu bagaimana permasalahan faktor kunjungan *antenatal* saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui masalah faktor kunjungan *antenatal* saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui permasalahan perilaku ibu hamil dari faktor sumber daya manusia (SDM) yang meliputi kebijakan, jumlah SDM, pengetahuan SDM, dana, metode, sarana dan prasarana dan ketersediaan SPO di Puskesmas Kuranji Kota Padang

2. Mengetahui permasalahan perilaku ibu hamil dari faktor perilaku yang meliputi faktor predisposisi (umur, pendidikan dan pengetahuan), faktor pemungkin (dukungan suami, ekonomi keluarga, tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan, sikap petugas dan jarak) dan faktor kebutuhan (keluhan penyakit dan diagnosis klinik).
3. Mengetahui permasalahan perilaku ibu hamil dari faktor COVID-19

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Ilmu yang didapat dalam proses penelitian dapat menambah pengetahuan dan pengalaman baru dalam diri peneliti dan bisa diaplikasikan dalam masyarakat.

2. Bagi Informan

Menambah pengetahuan ibu hamil tentang permasalahan kunjungan ibu memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan saat pandemi COVID-19

3. Bagi Masyarakat Menjadi sumber informasi dan pengetahuan tentang permasalahan pada ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan saat pandemi COVID-19

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar meningkatkan promosi kesehatan pada pelayanan kesehatan khususnya pada *antenatal care*.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat bermanfaat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa tentang permasalahan pada ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan saat pandemi COVID-19

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuranji Kota Padang untuk mengetahui secara mendalam tentang permasalahan faktor kunjungan *antenatal* saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2021. Hal ini dapat dilihat dari unsur faktor SDM, faktor perilaku dan faktor COVID-19.

