

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Salah satu program *Sustainable Development Goal (SDG's)* pada tahun 2030 yaitu upaya menurunkan AKI agar AKI mencapai 95% atau 70 Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup.¹

World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2019 angka kematian ibu dalam masa kehamilan dan nifas sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan.²

Angka Kematian Ibu di Indonesia tahun 2018- 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus.¹Jumlah kematian ibu di DIY pada tahun 2018 dan 2019 sebanyak 36 orang 19 kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus).³Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena

Penyakit lain-lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2), dan gangguan sistem peredaran darah (6) (Profil kesehatan DIY, 2019). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih seperti bidan, dokter dan perawat di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.⁴

Antenatal Care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. World Health Organization (WHO) mengatakan setiap wanita hamil harus mendapat perawatan yang berkualitas, dengan menerapkan praktik yang tepat dan sesuai ANC dapat menyelamatkan nyawa ibu.⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali 3 selama kehamilan. Minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III.¹

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cenderung meningkat jika dibandingkan

dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY tahun 2019 Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan K1 di DIY sudah mencapai angka 100% untuk semua kabupaten/kota. Untuk kunjungan K4 di DIY sudah mencapai 88,2%, dengan angka tertinggi di Kabupaten Sleman (96,28%) dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul (81,2%), namun perbedaan angkanya tidak terlalu besar antar kabupaten/kota di DIY.⁶

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Yogyakarta untuk cakupan kesehatan ibu hamil yang meliputi k1 dan k4 di kabupaten kota yogyakarta mengalami penurunan. Cakupan K4 dari 2014 sampai 2017 cenderung turun, namun ditahun 2018 cakupan K4 meningkat sedikit. Hal ini disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses layanan *ANC* sesuai waktu yang ditentukan (K1,K2,K3,K4). Begitu pula dengan disparitas yang terjadi 76 antara capaian K1 dan K4 yang lebih dari 6%. Untuk itu perlu dilakukan upaya penjangkaran ibu hamil melalui kunjungan rumah (*sweeping*), optimalisasi pelaksanaan P4K, Pelatihan Kelas Ibu hamil diwilayah. Dari grafik diatas dapat dilihat tren cakupan K1 dan K4 di Kota Yogyakarta dari Tahun 2014-2018 , dimana pada tahun 2018 cakupan K1 sebesar 100% dan Cakupan K4 90,11%.⁴

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi *COVID-19* dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan

fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial⁷ dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil. Informasi tentang *COVID-19* hingga saat ini masih sangat terbatas termasuk data ibu hamil terkonfirmasi positif *COVID-19* belum dapat disimpulkan di Indonesia.⁸ 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.⁹

Dalam situasi pandemi *COVID-19* ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Pemberian layanan maternal di masa pandemi perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu, terlebih saat ini terdapat pembatasan pelayanan kesehatan maternal. Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, rendahnya pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi *COVID-19* selama kehamilan,¹⁰ adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil. Hal tersebut menimbulkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi.¹⁰

Pengetahuan tentang infeksi *COVID-19* pada ibu hamil masih kurang. Dengan adanya pandemi *COVID -19* memungkinkan terjadinya

perubahan jumlah ibu hamil yang melakukan *ANC* karena dipengaruhi banyak faktor misalnya Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, rendahnya pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi *COVID-19* selama kehamilan¹¹ dan terjadinya peningkatan kecemasan ibu hamil pada era pandemi *COVID-19* disebabkan faktor kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai *COVID-19* dan cara pencegahannya.¹¹

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Putriani (2016), bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Umbulharjo II. Penelitian juga pernah dilakukan oleh Frelestanty (2018),¹² dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang *antenatal care*, dimana pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap ibu hamil tentang *antenatal care*. Survei awal peneliti, terhadap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dari tanggal 02 sampai dengan 05 Januari 2019, dari 8 orang ibu hamil yang melakukan *antenatal care* terdapat 2 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar, 4 ibu hamil mulai memeriksakan kehamilan pada trimester II dan 2 ibu hamil mulai memeriksakan kehamilan pada trimester III¹².

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Saat Kunjungan

Antenatal Care Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Puskesmas Umbulharjo II Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Kurangnya kunjungan *ANC* disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses layanan *ANC* sesuai waktu yang ditentukan. Pendidikan dan pengetahuan masyarakat sangat berperan dalam perilaku kesehatan. Sebab pengetahuan ini lah menjadi pemicu kecemasan ibu hamil sekarang di masa *pandemic covid-19* ini. Akibat adanya pandemik, kegiatan *ANC* dibatasi. Adanya kecemasan ibu hamil ke posyandu, puskesmas atau rumah sakit untuk pemeriksaan rutin kehamilan, dikarenakan takut tertular *COVID-19*.

Pengetahuan tentang infeksi *COVID-19* pada ibu hamil masih kurang. Dengan adanya pandemi *COVID -19* memungkinkan terjadinya perubahan jumlah ibu hamil yang melakukan *ANC* karena dipengaruhi banyak faktor misalnya Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, rendahnya pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi *COVID-19* selama kehamilan dan terjadinya peningkatan kecemasan ibu hamil pada era *pandemic COVID-19* disebabkan faktor kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai *COVID-19* dan cara pencegahannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap

Kecemasan Saat Kunjungan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Puskesmas Umbulharjo II Tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Saat Kunjungan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Puskesmas Umbulharjo II Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik usia ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo tahun 2021.
- b. Diketahui tingkat kecemasan dengan pendidikan ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo tahun 2021.
- c. Diketahui tingkat kecemasan dengan paritas ibu hamil selama pandemi *Covid-19* di Puskesmas Umbulharjo II tahun 2021.
- d. Diketahui tingkat kecemasan dengan pengetahuan tentang *Covid-19* pada ibu hamil selama pandemi *Covid 19* di Puskesmas Umbulharjo II tahun 2021.
- e. Diketahui tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ANC (Antenatal Care)* selama Pandemi *Covid- 19* di Puskesmas Umbulharjo II tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah cakupan keilmuan kebidanan pelayanan KIA pada ibu hamil.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuandalam bidang kebidanan dan dapat menjadi referensi promosi kesehatan khususnya tentang *ANC* dan *Covid-19*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kepala Puskesmas Umbulharjo II, penelitian ini diharapkan memberikan gambaran kajian Karakteristik ibu dan melakukan *ANC* selama pandemi *Covid-19* di Kabupaten Yogyakarta, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi evaluasi untuk meningkatkan pelayanan pada ibu hamil.
- b. Bagi Mahasiswa penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan ibu dan kepatuhan melakukan *ANC* selama pandemi *Covid-19*.
- c. Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi media pengembangan ilmu pengetahuan serta memberi referensi untuk penelitian selanjutnya yang serupa.

F. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa hasil penelitian yang menunjang penelitian ini yaitu, sebagai berikut:

Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Ni Luh Wahyu Padesi (2020) ¹³	Hubungan Pengetahuan Tentang Kunjungan <i>Antenatal Care</i> dengan Keteraturan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi <i>Covid-19</i>	Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>consecutive</i> sampling dan analisis data menggunakan uji statistik <i>Spearman Rho</i> .	Hasil penelitian menunjukkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 17 (53,1%) orang, responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 (40,6%) orang dan berpengetahuan kurang sebanyak 2 (6,3%) orang.	Perbedaan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada rancangan penelitian, teknik pengambilan sampel, metode analisa data, variabel penelitian, kriteria sampel.
Nisma, dkk (2020) ¹⁴	Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan <i>ANC</i> Pada Masa Pandemi di Poskesdes Bunga didi Kec. Tanah Lili	Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif.	Data dianalisis dengan <i>chi square</i> didapatkan hasil karakteristik responden ini akan diuraikan mengenai identitas responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan	Jenis penelitian bersifat analitik
Alemu Degu et al (2021) ¹⁵	<i>Knowledge and Attitude Towards the Current Pandemic Corona Virus Disease and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in Debre Tabor General Hospital Northwest Ethiopia: An Institutional-Based Cross-Sectional Study</i>	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>cross-sectional</i> dengan mengambil sampel secara acak.	Sebuah studi <i>cross-sectional</i> berbasis institusional dilakukan dari 05-26 Juni 2020. Sebanyak 403 ibu hamil berpartisipasi dan dipilih oleh pengambilan sampel acak sistematis. Data dikumpulkan melalui wawancara tatap muka yang dikelola daftar pertanyaan. Data dimasukkan menggunakan Epi-Data versi 4.2 dan dianalisis dengan SPSS versi 23. Analisis regresi logistik bivariabel dan multivariabel	Teknik analisis pengambilan sampel secara acak dan dilakukan langsung dengan wawancara tatap muka

			dilakukan dan p-value	
			<0,05 pada 95% CI dianggap signifikan secara statistik.	
Tesfamichael G/Mariam W/Mariam, et al (2021) ¹⁶	<i>The Effects of Fear and Knowledge of COVID-19 on Preventive Practice Among Pregnant Women Who Attend Antenatal Care in Northwest Ethiopia, 2020: Institution-Based Cross-Sectional Study</i>		Praktik pencegahan COVID-19 yang baik di kalangan ibu hamil perempuan ditemukan (47,4%). Ketakutan akan COVID-19 adalah (50,9%). Mayoritas (55,0%) dari responden memiliki pengetahuan yang baik. Takut [AOR: 2.485, 95% CI: (1.664–3.711)] dan memiliki pengetahuan yang baik [AOR: 2,308, 95% CI: (1,541-3,457)] secara signifikan terkait dengan praktik pencegahan yang baik di kalangan wanita.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah desain penelitian menggunakan wawancara tatap muka dan sudah terstruktur
In Octaviana Hutagaol, et al (2021) ¹⁷	<i>Pandemic Impact of Covid 19 on Compliance of Mother for Pregnancy Reviews</i>	Penelitian menggunakan desain <i>observasional analitik</i>	Dari hasil penelitian ada hubungan antara dampak pandemi covid 19 dengan kepatuhan ibu melaksanakan kunjungan kehamilan selama pandemi, hal ini disebabkan karena kebijakan dari pemerintah untuk melakukan pembatasan dan juga kecemasan ibu hamil jika tertular covid 19.	Penelitian menggunakan random sampling.