

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Coronavirus disease* 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi respiratorik akut yang menyebar dengan cepat secara global dalam waktu yang singkat. Kontak antara manusia-kemanusia via droplet respiratorik dan saliva dari orang yang terinfeksi COVID-19<sup>1</sup>. Data *World Health Organization* (WHO) pada tanggal Tanggal 23 Juli 2021, telah mencatat sebanyak 192 juta kasus terkonfirmasi dengan 4,13 juta kematian yang disebabkan oleh COVID-19, dengan Indonesia sebagai salah satu penyumbang kematian selama 1 hari terakhir terbanyak ke-2 di dunia dan terbanyak ke-1 di Asia, yakni lebih dari 49 ribu kematian<sup>2</sup>. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan jumlah kematian terbanyak ke-5 di Indonesia 2.921 kematian<sup>3</sup>.

Risiko penyakit COVID-19 selama kehamilan lebih tinggi daripada populasi umum. Hal ini karena terjadi perubahan fisiologis selama kehamilan berdampak signifikan pada sistem kekebalan tubuh, sistem pernapasan, fungsi kardiovaskular, dan koagulasi<sup>4</sup>. Ibu hamil menjadi bagian dari kelompok beresiko yang mudah terinfeksi COVID-19. Wanita hamil mayoritas terinfeksi COVID-19 hingga kini tidak ada laporan penularan secara vertikal dan evidence based terkait hubungannya dengan kejadian keguguran dan kelahiran mati<sup>5</sup>. Ibu hamil dianggap lebih rentan terinfeksi COVID-19 dan dikhawatirkan akan mengakibatkan keadaan yang kurang menguntungkan bagi ibu dan bayi<sup>6</sup>.

Studi penelitian sebelumnya oleh Breslin *et.al.*, bahwa ibu hamil dengan covid-19 mengalami kematian. Riwayat medis masa lalunya termasuk asma dan diabetes mellitus tipe 2. Induksi yang gagal menyebabkan persalinan dengan operasi caesar keesokan harinya. Dua puluh lima jam setelah melahirkan, pasien mengalami gangguan pernapasan, demam tinggi dengan penurunan saturasi oksigen dan takikardia. Sebuah RT-PCR positif dan pasien dirawat di ICU karena hipertensi berat. Lima hari pasca operasi, pasien masih dirawat di rumah sakit, membutuhkan oksigen tambahan dan menderita cedera ginjal akut<sup>7</sup>.

Pandemi COVID-19 sangat mengubah status kehidupan sehari-hari terutama bagi wanita hamil yang kini menghadapi kehamilan dengan kecemasan dan ketidakpastian yang lebih dari sebelumnya<sup>8</sup>. Ibu hamil dapat diam di rumah untuk menjaga kesehatan janinnya di masa pandemi, kecuali keluar untuk kontrol rutin ke rumah sakit, bagi ibu hamil dengan risiko kehamilan rendah untuk cek kehamilan minimal enam kali, yakni di bawah tiga bulan, trimester kedua sekitar empat bulan, dan di atas tujuh bulan sampai melahirkan<sup>9</sup>.

Data WHO, sejauh ini gejala yang akan dirasakan ibu hamil sama dengan yang lainnya. Dalam analisis 147 ibu hamil, hanya ada 8% yang memiliki gejala penyakit yang parah dan 1% dengan kondisi kritis. Ciri-ciri awal bila ibu hamil terpapar virus Corona, antara lain demam (78%), batuk (44%), nyeri otot (33%), rasa lemas menyeluruh (22%), sesak nafas (11%), dan sakit tenggorokan (22%). Akan lebih dicurigai apabila ada ibu hamil dengan riwayat bepergian ke daerah yang terdampak dalam waktu 14 hari

terakhir atau 110 pernah kontak dengan orang yang positif menderita COVID-19. Oleh sebab itu, harapannya ibu hamil selalu waspada serta melakukan upaya pencegahan yaitu melaksanakan ANC secara terpadu<sup>10</sup>.

Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal yang dilaksanakan secara komprehensif mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit tidak menular serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program<sup>11</sup>. Kelainan atau penyulit kehamilan seperti mual, muntah, perdarahan kehamilan, perdarahan, kelainan letak dan lain-lain, frekuensi kunjungan ANC disesuaikan dengan kebutuhan<sup>12</sup>. Melalui ANC 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<sup>13</sup>.

Akses pelayanan kebidanan di era pandemi covid-19 mengalami perubahan faskes primer/PMB membatasi pelayanan. Akan tetapi sekarang ini telah dikembangkan berbagai panduan pelayanan KIA dan KB, Kemkes, POGI, IDAI, IBI. Agar pelayanan tetap berjalan dan aman bagi pasien dan provider dengan berbagai penyesuaian yang relevan dengan pencegahan COVID-19<sup>15</sup>. sesuai dengan protokol petunjuk praktis layanan ibu dan bayi baru lahir selama

pandemic covid-19, bahwa ibu hamil mendapatkan jenis layanan ANC sama dengan situasi normal, dan ibu hamil diminta untuk melakukan kunjungan wajib pertama pada trimester 1 dan kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 2<sup>16</sup>.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang pedoman pencegahan dan Pengendalian COVID-19 bahwa ibu hamil merupakan kelompok rentan terinfeksi virus COVID-19 sehingga harus melakukan pembatasan fisik dan pembatasan social dengan ketat<sup>17</sup>. Kasus COVID-19 di Yogyakarta semakin hari semakin meningkat, pada bulan Juli tercatat bahwa kasus SUSPEK sebanyak 67.467 kasus, konfirmasi 114.376 kasus, meninggal dunia sebanyak 3.232 kasus, sembuh sebanyak 74.666 kasus dan dalam pemantauan sebanyak 2.589 kasus<sup>18</sup>. Berdasarkan data terbaru Bulan Juli 2021 menunjukkan bahwa di Kabupaten Bantul pada bulan Januari-Juli 2021 kasus ibu hamil yang menderita COVID-19 sebanyak 249 kasus. Hal ini yang menyebabkan ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular.

Situasi pandemi COVID-19, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, 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<sup>14</sup>. Studi penelitian sebelumnya menggambarkan bahwa

kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC terpadu dapat dilihat dari kelengkapan dalam menerima layanan 10 standar ANC, dimana sebanyak 75% ibu hamil tidak lengkap mendapatkan layanan 10T. Hal ini menunjukkan ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengakses pelayanan<sup>11</sup>. Hasil penelitian sebelumnya, Ibu hamil yang menerima pelayanan tidak sesuai dengan standar dan teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 orang (11,6%)<sup>13</sup>. Dampak ibu hamil tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC, tidak dapat diketahui kelainan-kelainan pada ibu dan janin, tidak dapat diketahui faktor resiko yang mungkin terjadi pada ibu, tidak dapat mendeteksi secara dini penyakit yang diderita pada ibu selama masa hamil.

Menurut Farrer frekuensi kunjungan ibu hamil untuk memanfaatkan fasilitas Antenatal Care tergantung pada dukungan lingkungan sosialnya, terutama dukungan suami<sup>19</sup>. Dukungan suami, dukungan keluarga dan lingkungan sangat memberikan motivasi dalam pemeriksaan ANC pada ibu hamil<sup>20</sup>. Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil<sup>21</sup>. Suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya<sup>22</sup>. Dukungan suami yang diberikan untuk istri bisa berupa dukungan fisik (mendampingi istri saat kunjungan antenatal), dukungan emosional (memberikan perhatian dan kasih sayang lebih saat istri hamil), dukungan

informasional (memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan), dan dukungan sarana (memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bantul diketahui bahwa cakupan kunjungan K4 ibu hamil Tahun 2020 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I sebesar 104,1%. Cakupan kunjungan terendah terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pajangan sebesar 73,4%. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil masih harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan. Data register tahun 2020-2021 jumlah kasus yang tidak patuh melakukan ANC terpadu lebih tinggi dibandingkan yang patuh bahkan ada yang melakukan ANC terpadu pada Trimester III. Tahun 2020 cakupan ANC K1 sebanyak 645 ibu dan K4 sebanyak 492 ibu. Cakupan ANC K1 sebanyak 259 ibu dan K4 sebanyak 215 ibu bulan Januari - Juni 2021. Artinya banyak ibu hamil tidak patuh melakukan kunjungan ANC terpadu di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan tahun 2020-2021. Berdasarkan uraian dan masalah di atas penulis tertarik untuk menganalisis lebih lanjut tentang “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Untuk Melaksanakan ANC Terpadu Pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Pandemic COVID-19 menyebabkan kekhawatiran pada ibu hamil yang rentan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin bahkan berdampak pada kematian. Ibu hamil masuk yang rentan terhadap infeksi virus termasuk COVID-19. Ibu hamil banyak yang enggan untuk melakukan mobilisasi di luar rumah termasuk dalam mengakses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan tidak melakukan ANC Terpadu. Suami tidak memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya disebabkan kekhawatiran adanya pandemi covid-19. Pemeriksaan ANC terpadu dilakukan untuk mengetahui bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya<sup>13</sup>. Dukungan suami berkaitan dengan pemeriksaan ANC pada ibu hamil. Tahun 2020 cakupan ANC K1 sebanyak 645 ibu dan K4 sebanyak 492 ibu. Sedangkan tahun 2021 cakupan ANC K1 sebanyak 259 ibu dan K4 sebanyak 215 ibu artinya banyak ibu hamil tidak patuh melakukan kunjungan ANC terpadu di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan tahun 2020-2021. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik meneliti “Bagaimana Hubungan Dukungan Suami Pada Kepatuhan Ibu Untuk Melaksanakan ANC Terpadu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Pajangan Bantul ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu untuk melaksanakan ANC terpadu pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul tahun 2022.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden meliputi umur ibu hamil, umur suami dan pendidikan terakhir.
- b. Diketuainya dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC terpadu pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul.
- c. Diketahui kepatuhan pelaksanaan ANC terpadu ibu hamil pada masa pandemik COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul.
- d. Diketahui keeratan hubungan dukungan suami pada kepatuhan ibu untuk melaksanakan ANC terpadu pada masa pandemi COVID-19 Di Puskesmas Pajangan Bantul Tahun 2022.

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah kebidanan yang mencakup pelayanan kehamilan. Penelitian ini berkaitan dengan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) dan dukungan suami.



## 2. Ruang Lingkup Responden

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 60 responden, variabel dependen kepatuhan ibu hamil melaksanakan ANC terpadu pada masa pandemic COVID-19, variabel independen adalah dukungan suami.

## 3. Ruang Lingkup Waktu

Lingkup waktu penelitian dimulai bulan Juli 2021 sampai juni 2022.

## 4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang Lingkup penelitian adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pajangan Bantul. Lokasi penelitian di Puskesmas Pajangan Bantul.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris dan informasi sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, serta menambah wawasan bagi pembaca mengenai ANC terpadu.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Manfaat bagi Kepala Puskesmas Pajangan Bantul

Hasil penelitian ini sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan dan pengambilan kebijakan dalam program KIA di Puskesmas Pajangan Bantul.

b. Manfaat bagi Bidan Puskesmas Pajangan Bantul

Hasil penelitian ini untuk acuan semua bidan di Puskesmas Pajangan tentang dukungan suami pada kepatuhan dalam ANC terpadu di masa COVID-19. Serta memanfaatkan kelas ibu hamil sebagai sarana untuk meningkatkan cakupan-cakupan yang belum tercapai.

c. Manfaat bagi peneliti

Sebagai bahan masukan bagi proses selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai perbandingan dalam keaslian penelitian.

d. Manfaat bagi responden

Sebagai tambahan pengetahuan terhadap responden bahwa hubungan dukungan suami terhadap pelaksanaan ANC terpadu pada masa pandemi COVID-19 sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	<i>Clinical analysis of pregnant women with 2019 novel coronavirus pneumonia</i> <sup>23</sup>	Siyu Chen, E Liao, Dongmei cao, Ying gao, Gioqiang Sun, Yong shao	Responden dalam penelitian ini adalah pasien berusia dari 25 hingga 31 tahun, memiliki minggu kehamilan dari minggu ke-38 hingga minggu ke-41.	Kehamilan dan hasil perinatal pasien dengan COVID-19 harus mendapat perhatian lebih. Ibu hamil yang terdiagnosis COVID-19 tidak mengalami demam sebelum pengiriman. Manifestasi awal utama mereka hanyalah tingkat rendah demam postpartum atau gejala pernapasan ringan. Oleh karena itu, pelindung tindakan diperlukan saat masuk; CT scan instan dan real-time uji reverse-transcriptase polimerase-rantai-reaksi harus membantu dalam diagnosis dini dan menghindari infeksi silang jika pasien memiliki	Waktu, tempat penelitian, jumlah responden, variabel penelitian sebelum menggunakan variabel tugal tentang ibu hamil dengan coronavirus, sedangkan variabel bebas yang akan diteliti tentang dukungan suami kepada ibu hamil melakukan ANC terpadu.	Peneliti sebelumnya sama-sama meneliti tentang ibu hamil dengan coronavirus

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
2	Analisis Faktor Pelayanan Antenatal Terpadu di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu <sup>11</sup>	Harianis, Ritasari, Sari & Madinah	Jenis Penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Sampel penelitian ini adalah seluruh bidan puskesmas Tembilahan Hulu dan ibu hamil yang diambil secara acak sebanyak 138 orang.	demam dan gejala pernapasan lainnya. Temuan penelitian ini diketahui 35 dari 138 (25,4%) ibu hamil mendapat pelayanan ANC 10 standar secara lengkap. Timbang BB dan ukur TB (86,23%), ukur tekanan darah (100%), nilai status gizi (88,41%), ukur TFU (85,51%), nilai presentasi janin (81,88%), sringing T (81,16%), tablet Fe (71,01%), pemeriksaan labor (81,88%), tatalaksana kasus (82,61%), dan temu wicara (69,57%). Hambatan bidan adalah sarana dan prasarana tidak memadai serta lemahnya keterampilan bidan dalam melaksanakan standar. Perlunya monitoring dan evaluasi pemegang program KIA serta bimbingan dan pelatihan	Waktu, tempat penelitian, jumlah responden, variabel Peneliti sebelumnya hanya meneliti faktor pelayanan antenatal terpadu. variabel bebas yang akan diteliti tentang dukungan suami kepada ibu hamil melakukan ANC terpadu.	Metode penelitian, analisis Pelayanan Antenatal Terpadu

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
				pelayanna ANC terpadu bagi seluruh bidan.		
3	Pengaruh Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan di Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar <sup>24</sup>	Fithriyani	Jenis penelitian adalah penelitian cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Cot Glie yang memiliki buku KIA. Jumlah sampel 74 ibu hamil, dengan teknik pengambilan sampel proportional sampling. Analisis data menggunakan uji regresi logistik berganda pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha < 0,05$ ).	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh paritas, dukungan emosional dan dukungan instrumental terhadap pemeriksaan kehamilan. Tidak terdapat pengaruh usia, pendidikan, pekerjaan ibu, dukungan informasional dan dukungan penghargaan/ penilaian terhadap pemeriksaan kehamilan. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemeriksaan kehamilan adalah dukungan emosional.	Peneliti sebelumnya Waktu, tempat penelitian, jumlah responden, variabel Peneliti sebelumnya hanya meneliti faktor pelayanan antenatal terpadu. variabel bebas yang akan diteliti tentang dukungan suami kepada ibu hamil melakukan ANC terpadu. meneliti karakteristik dan dukungan suami	Metode, Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care Terpadu pada Bidan di Puskesmas Kota Pekalongan	Setyowati, Ulya & Sa'adah	Jenis Penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Subyek dalam penelitian ini adalah bidan koordinator di Puskesmas Kota Pekalongan. Prosedur pengambilan subyek dalam penelitian ini menggunakan cara atau metode purposive yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu tanpa mengandalkan kriteria-kriteria statistik.	Hasil wawancara mendalam terhadap 4 informan utama dan 4 informan triangulasi dapat disimpulkan bahwa sebagian bidan mengetahui tujuan dan manfaat dari standar pelayanan antenatal. Adapun tujuan dari standar pelayanan antenatal adalah memudahkan pelayanan antenatal, bekerja sesuai aturan dan standar sedangkan manfaat dari standar pelayanan antenatal adalah kerja dapat terlindungi, ibu dan janin dapat terdeteksi secara dini bila ada kelainan, pelayanan lebih berkualitas, meningkatkan pelayanan dan pelayanan menjadi aman.	Tempat,waktu metode yang digunakan,variable, subyek.	Metode kualitatif,
5	Hubungan dukungan keluarga dengan	Haryanti	Jenis Penelitian kuantitatif dengan rancangan cross	Hasil penelitian ini dukungan keluarga sebagian besar baik sebanyak 33	Peneliti sebelumnya hanya	Metode sama

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
	kepatuhan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di puskesmas kasihan II bantul, Yogyakarta <sup>25</sup>		sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 70 responden dengan teknik accidental sampling. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji <i>chi-square</i> .	responden (47,1%), sedangkan kepatuhan ibu hamil sebagian besar patuh dalam kunjungan pemeriksaan ANC sebanyak 58 responden (82,9%). Berdasarkan analisis <i>chi-square</i> diperoleh hasil nilai $p=0,000$ dan nilai koefisien kontingensi 0,473.	meneliti pada dukungan keluarga	