

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu penentu kualitas hidup suatu negara dinilai dari aspek kesehatan warga negaranya. Salah satu aspek penting dalam kesehatan suatu negara adalah kualitas kesehatan ibu dan anak. Parameter dalam mengukur kesehatan ibu dan anak tersebut salah satunya ditentukan oleh angka kematian ibu (AKI) di suatu negara. Indonesia merupakan salah satu negara di Asia yang memiliki catatan merah dalam hal torehan AKI yang tinggi.¹

Angka kematian ibu di Indonesia tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Pada tahun 2016 sebanyak 400.000 ibu meninggal setiap bulannya, dan 15 ibu meninggal setiap harinya dengan penyebab kematian tertinggi 32% disebabkan oleh perdarahan, 26% disebabkan hipertensi yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan hingga menyebabkan kematian pada ibu. Penyebab lain yang menyertai seperti faktor hormonal, kardiovaskuler dan infeksi.²

Angka di atas tentunya jauh dari standar target yang diharapkan. Sebanyak 99% angka kematian ibu diakibatkan masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.³ Dari faktor penyebab kematian tersebut, dapat disimpulkan

bahwa faktor-faktor tersebut sejatinya dapat dilakukan pendeteksian dan penanganan secara dini untuk mencegah kematian tersebut terjadi.¹

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI di Indonesia adalah dengan program pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) yang diwajibkan bagi ibu hamil. *Antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan sebagai pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim.⁴ Tujuan *Antenatal care* adalah mempersiapkan ibu hamil, fisik, psikologis dan sosial dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, nifas dan masa menyusui serta mengupayakan bayi yang dilahirkan sehat, kesiapan menghadapi komplikasi dalam kehamilan dan menanggulangnya.⁵ Segini mungkin jika ada penyimpangan atau komplikasi selama hamil dapat ditangani. Pelayanan ANC tersebut dapat dilakukan oleh dokter spesialis kandungan, dokter umum, maupun bidan. ANC dapat dilayani pada fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas dan praktik mandiri bidan (PMB), serta fasilitas kesehatan sekunder rumah sakit.³

Pelayanan ANC dilakukan oleh tenaga kesehatan setiap pemeriksaan kehamilan harus dilakukan sesuai standar dan dicatat dalam buku KIA. Dalam pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang di alami ibu hamil sehingga ibu hamil siap menjalani persalinan normal. Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai resiko mengalami penyulit atau komplikasi. Oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan

secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan ANC yang berkualitas.

Pemantauan evaluasi maupun hasil hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Sedangkan sebagai indikator kelengkapan layanan dan gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil yang sesuai standar antenatal serta paling sedikit enam kali (2 kali trimester-1, 1 kali trimester-2, dan 3 kali trimester-3) kunjungan digunakan cakupan K4. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat sejauh mana pelayanan kesehatan antenatal pada ibu hamil telah dilaksanakan. Pencapaian K4 dikatakan baik apabila telah sesuai atau melebihi target standar pelayanan minimum (SPM).⁶

Pelayanan ANC pada masa pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) saat ini tentunya akan sangat terpengaruh dan berisiko mengalami penurunan kunjungan pelayanan kehamilan termasuk K4. *World Health Organization*, Kementerian Kesehatan RI, dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tentunya telah mengeluarkan protokol baru atau khusus terkait pelayanan ANC yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan ibu hamil. Protokol tersebut mengatur bagaimana seorang ibu hamil dapat mengakses fasilitas kesehatan selama pandemi berdasarkan protokol yang ada dan memaksimalkan penggunaan *telemedicine*.⁷ Penerapan perilaku kunjungan ANC sesuai protokol tersebut tentunya sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil tentang ANC di masa pandemi tersebut. Pengetahuan seorang ibu tersebut dipengaruhi oleh faktor individual maupun faktor lingkungan ibu. Salah satu

indikator cakupan pelayanan di puskesmas adalah jumlah kunjungan. Selama masa pandemi COVID-19 terlihat tren penurunan jumlah kunjungan 18 puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Masa pandemi COVID-19 yang melanda hampir semua wilayah Indonesia mengakibatkan tingkat kunjungan di fasilitas kesehatan (Faskes) mengalami penurunan cukup drastis. Kekhawatiran warga akan terpapar hingga himbauan pemerintah untuk lebih banyak tinggal di rumah mengakibatkan kunjungan ke fasilitas kesehatan mengalami penurunan.

Pada bulan Januari jumlah kunjungan puskesmas secara agregat sebanyak 66.428 dan mulai menurun di bulan Februari – Maret meskipun masih di angka 60.000an. Tetapi sampai dengan bulan April sampai dengan Mei 2020 jumlah kunjungan mengalami penurunan yang sangat tajam yaitu menjadi sekitar 43% (29.059 kunjungan) di bulan Mei, seiring dengan meningkatnya kasus COVID-19. Di bulan Juni mulai ada peningkatan jumlah kunjungan yaitu sekitar 40.061 kunjungan apabila dibandingkan dengan kunjungan di bulan Mei 2020 (kunjungan terendah semester 1 tahun 2020). Seiring dengan meningkatnya kunjungan puskesmas di bulan Juni ini, maka Dinas Kesehatan dan Puskesmas perlu mengupayakan berbagai strategi sehingga tidak terjadi penumpukan pasien di puskesmas. *Social distancing* dan *physical distancing* merupakan hal wajib yang harus dijalankan.

Puskesmas Ngampilan merupakan salah satu puskesmas di Kota Yogyakarta yang berada pada daerah atau zona terpapar Covid-19.

Berdasarkan data kunjungan pelayanan ibu hamil dan capaian kunjungan K4 di Puskesmas Ngampilan selama masa pandemi (Maret-Agustus 2020) mengalami penurunan atau di bawah SPM. Hal tersebut ditunjukkan dengan penurunan prosentase jumlah kunjungan ibu hamil di bulan Maret sebesar 40%, April 36%, Mei 30%, Juni 29%, Juli 30%, dan Agustus 27%. Berdasarkan data demografi penduduk, mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan tersebut adalah berstatus ekonomi menengah ke bawah, berpendidikan tingkat menengah atas, dan berstatus sebagai ibu rumah tangga maupun pedagang yang secara teori berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan. Berdasarkan uraian data tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian guna mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan sikap dan perilaku kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan.

B. Rumusan Masalah

Penurunan prosentase jumlah kunjungan ibu hamil di bulan Maret sebesar 40%, April 36%, Mei 30%, Juni 29%, Juli 30%, Agustus 27% dan mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan tersebut adalah berstatus ekonomi menengah ke bawah, berpendidikan tingkat menengah atas, dan berstatus sebagai ibu rumah tangga maupun pedagang yang secara teori berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku Kesehatan. Berdasarkan latar belakang rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah terdapat

hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan.
- b. Diketahui tingkat sikap ibu hamil tentang *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan.
- c. Diketahui tingkat kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah di bidang kebidanan pada pelayanan ibu hamil di masa pandemi Covid-19.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca dan ibu hamil khususnya untuk meningkatkan pengetahuan tentang *antenatal care* di masa pandemi Covid - 19.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi seluruh ibu hamil menambah pengetahuan tentang *antenatal care* dan meningkatkan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di masa pandemi Covid -19.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan *antenatal care* dan kepatuhan kunjungan *antenatal care* ibu hamil di masa pandemi Covid - 19.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Agustina Hariyanti, 2014	“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kunjungan ANC di Kalijaga Selatan wilayah kerja Puskesmas Kalijaga kabupaten Lombok Timur”	Analitik observasional dengan rancangan penilaian <i>case control</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kunjungan ANC.	Judul, tempat, waktu, dan sampel.	Populasi.
Nurul Ramadian, 2010	“Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”	Penelitian Deskriptif.	Faktor-faktor yang menjadi indikator kunjungan yaitu umur, paritas, sikap, pengetahuan, sosial ekonomi.	Judul, tempat, waktu, sampel, jenis penelitian.	Populasi.
Galuh Candra Swandari, 2017	“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan ANC di wilayah Kerja Puskesmas Lambiya Kab.Konawe tahun 2017”	Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan keteraturan kunjungan ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC.	Judul, tempat, waktu.	Jenis penelitian, populasi, sampel.

