

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses dimana terjadi pembuahan ovum oleh spermatozoa. Proses perubahan itu sendiri diawali dengan koitus air mani yang terpancar ke dalam ujung atas vagina sebanyak 2-5 cc yang mengandung spermatozoa sebanyak 80 - 120 juta tiap cc (Anderson, 2010). Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, pada trimester I berlangsung dalam 12 minggu, trimester II 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan yang terakhir pada trimester III 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2014).

Pada proses kehamilan menurut Puji (2012) terdapat berbagai macam masalah yang mungkin dirasakan oleh ibu. Pada masa kehamilan muda tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu adanya perdarahan pervaginam dan hipertensi gravidarum. Pada kehamilan lanjut tanda adanya komplikasi yaitu adanya perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, adanya keluaran cairan pervaginam, gerakan janin yang tidak terasa, dan adanya rasa nyeri perut yang hebat. Dampak dari masalah kehamilan yang tidak tertangani dengan tepat dapat membahayakan ibu maupun janin dan dapat menyebabkan kematian.

Jumlah angka kematian ibu selama kehamilan dan persalinan di dunia sangat tinggi. *World Health Organization (WHO) 2017*, memperkirakan bahwa setiap harinya sekitar 810 ibu hamil meninggal yang diakibatkan oleh komplikasi selama kehamilan maupun persalinan. Pada tahun 2017 jumlah wanita meninggal saat kehamilan maupun persalinan mencapai angka 295.000. Sebagian besar terjadi akibat sumber daya yang rendah yang sebenarnya bisa dicegah.

Pada tahun 2015 berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) di Indonesia angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup mencapai 305 jiwa. Hasil ini memperlihatkan bahwa angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target *Millennium Development Goals* atau MDGs. Penyebab kematian ibu hamil secara umum yaitu perdarahan, preeklamsi atau eklamsi dan infeksi. Penyebab kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, penyebab langsung kematian ibu adalah eklamsi (50%), perdarahan (16,7%), infeksi nifas (16,7%) serta penyebab obstetric lain (16,7%). Sedangkan penyebab tidak langsung meliputi tingkat pendidikan, kondisi lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan bagi ibu hamil (Fatkhayah et al., 2020). Kondisi patologis selama kehamilan dapat diketahui dengan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care*.

Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya (Marniyati et al.,2016). Tujuan ANC Menurut Fatkhayah et al (2020) adalah untuk memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengembangkan kesehatan

fisik, mental, dan mengidentifikasi secara dini adanya ketidaknormalan ataupun komplikasi yang mungkin terjadi sepanjang proses kehamilan. Manfaat dari pemeriksaan *antenatal care* yang dilakukan lebih awal dapat mendeteksi adanya kelainan yang mungkin terjadi dalam kehamilan seperti penilaian umur kehamilan dengan benar, sehingga mencegah kelahiran prematur, menilai kelainan genetik dan kongenital, penilaian dan tatalaksana anemia dalam kehamilan, serta pencegahan dan tatalaksana infeksi dalam kehamilan (Harfiani et al., 2019).

Asuhan *antenatal care* penting untuk menjamin agar kelahiran berjalan alamiah dan sehat, baik untuk ibu maupun bayi yang akan dilahirkan (Khuzaiyah et al., 2015).

Pemeriksaan ANC dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan. Sedangkan cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimesternya yaitu K1 pada usia (16 minggu), K2 dilakukan pada (24-28 minggu), K3 (32 minggu), K4 (36minggu sampai lahir) (Kemenkes RI, 2019).

Selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan layanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu 88,54%. (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Jawa Barat untuk periode 2006 sampai 2019 menempati posisi ke 3 dengan capaian 98,90 %. Capaian target K4 di Kabupaten Sukabumi pada tahun 2018 adalah sejumlah 96%. Namun

pada kondisi akhir tahun 2018 hasil akhir yang tercatat tentang cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Sukabumi hanya mencapai 89%. Hal ini memperlihatkan bahwa kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan ANC di Kabupaten Sukabumi. (Dinkes Kabupaten Sukabumi, 2018).

Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan berdasarkan teori Lawrence Green (1984), yaitu berasal dari faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Salah satu perilaku dalam pemanfaatan layanan kesehatan adalah dengan adanya kepatuhan (Silmiyanti & Idawati, 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ariestanti (2020) dengan jumlah sampel 45 responden, berhasil menunjukkan bahwa dari 45 responden ibu hamil trimester 3 yang rutin melakukan ANC adalah sebesar 33 orang (73,3%) dan yang tidak rutin adalah 12 orang (26,7%). Pada penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu hamil melakukan ANC dengan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan fasilitas kesehatan. Hasil penelitian ini menjadi dasar dari penelitian selanjutnya untuk meneliti jumlah responden yang lebih banyak dengan tidak hanya menggunakan variabel ibu hamil trimester III sebagai gambaran tetapi seluruh ibu hamil dari trimester I, II dan III di tempat berbeda pada masa pandemi covid-19 ini untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang masih tinggi. Hal ini juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Qomar (2020) yang menemukan bahwa 65,7% responden merupakan primipara, 91,4% berumur 20-35 tahun, dan 54,3% memiliki usia

kehamilan  $\geq 37$  minggu. Kunjungan antenatal care responden 80% berjarak 1 pekan. Kunjungan ANC selama pandemi Covid 19 tidak dipengaruhi oleh paritas, umur dan usia kehamilan. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel lain yang dapat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* dalam semua trimesternya.

Pada kondisi pandemi Covid-19 ini, aspek kesehatan menjadi salah satu hal yang paling terdampak. Covid-19 merupakan penyakit akibat virus *corona* jenis baru yang muncul pada akhir 2019 pertama kali di Wuhan, Cina yang saat ini menyebabkan pandemi hampir di seluruh dunia. Gejala utama penyakit Covid-19 yaitu batuk, demam, dan sesak napas (Kemenkes, 2020). Infeksi Covid-19 juga menyebabkan kematian yang cukup tinggi di berbagai negara. WHO mencatat bahwa angka kejadian penyakit akibat Covid-19 di dunia pada tanggal 19 Maret 2021 mencapai 120.915.219 orang dengan angka kematian 2.674.078 orang di 223 negara. Pada tanggal yang sama, di Indonesia sendiri kasus terkonfirmasi positif mencapai 1.450.132 dengan angka kesembuhan 1.278.965 dan kasus meninggal berjumlah 39.339 orang (KPCPEN, 2021).

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, terjadi pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan. Hal ini menyebabkan ibu hamil menjadi ragu untuk mendatangi fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau fasilitas 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. (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Pada awal pandemi Covid-19 terjadi penurunan angka kunjungan ibu hamil untuk melakukan ANC di Puskesmas Cikidang. Puskesmas Cikidang adalah salah satu Puskesmas yang berada di kawasan Kabupaten Sukabumi dengan cakupan 12 Desa. Populasi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang berjumlah 1137 berdasarkan data pada akhir tahun 2020. Rata-rata jumlah kunjungan ANC sebelum pandemi berkisar pada 120-125 kunjungan. Setelah adanya pandemi Covid-19 jumlah kunjungan menurun. Perubahan kebijakan seperti adanya pemberhentian sementara kegiatan Posyandu dan penundaan pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas Cikidang maupun layanan Bidan Praktek Mandiri di Wilayah Cikidang menjadi salah satu faktor adanya penurunan jumlah kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan ANC. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saputri (2020) yang menyatakan bahwa perubahan metode layanan, seperti penundaan kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) dan pembatasan layanan di puskesmas, merupakan faktor yang memengaruhi penurunan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Sejak Maret 2020, di banyak wilayah di Indonesia, terdapat himbauan agar pelaksanaan posyandu ditunda untuk mencegah penyebaran COVID-19. Penurunan kunjungan ini meningkatkan resiko adanya peningkatan ibu hamil dengan resiko tinggi akibat tidak adanya deteksi dini selama kehamilan. Jumlah total ibu hamil dengan resiko tinggi pada tahun 2020 di Puskesmas Cikidang mencapai angka 133 orang.

Dalam upaya mempertahankan layanan kesehatan tetap optimal dimasa pandemi ini, petugas kesehatan di Puskesmas Cikidang tetap mencari cara untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dan mencegah terus terjadinya penurunan angka

kunjungan dalam melaksanakan ANC tanpa melanggar aturan dalam protokol kesehatan. Salah satu kegiatan seperti penyuluhan saat Posyandu yang menjadi sumber edukasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan menjadi prioritas utama agar meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk tetap menjalankan pemeriksaan rutin terutama pada ibu hamil yang memerlukan pemeriksaan ANC dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan yang ada.

Belum adanya penelitian tentang gambaran kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan ANC selama covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cikidang dan berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang bagaimana gambaran kunjungan *antenatal care* ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cikidang dengan judul “Identifikasi kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan *Antenatal Care* (ANC) selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cikidang Kabupaten Sukabumi”. Penelitian ini penting dilakukan untuk mencegah kenaikan angka kesakitan dan kematian ibu selama proses kehamilan dan persalinan juga melihat kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan selama pandemi dan menjadi bahan bagi tenaga kesehatan maupun layanan kesehatan untuk meningkatkan mutu kesehatan di wilayah tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menggambarkan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia beserta ibu hamil yang belum sepenuhnya mematuhi anjuran untuk melaksanakan *antenatal care* yang diperparah dengan adanya pembatasan layanan kesehatan di sejumlah fasilitas kesehatan selama

pandemi Covid-19 maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan Antenatal Care (ANC) selama pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Cikidang”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah yang ada, maka tujuan peneliti yang dikehendaki dalam penelitian ini adalah :

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan *Antenatal Care* (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Cikidang selama Pandemi Covid-19.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang berdasarkan usia ibu hamil, usia kehamilan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jarak dengan tempat pelayanan kesehatan.
- b. Mengetahui K1 *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang selama pandemi covid-19.
- c. Mengetahui K2 *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang selama pandemi covid-19.
- d. Mengetahui K3 *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang selama pandemi covid-19.
- e. Mengetahui K4 *Antenatal Care* ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cikidang selama pandemi covid-19.



## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Setelah dilakukan penelitian ini, diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan informasi tentang gambaran kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan ANC selama Pandemi Covid-19.

### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah sebagai masukan untuk pengembangan program dan sebagai informasi dalam melakukan upaya peningkatan kunjungan ibu hamil dalam melaksanakan ANC.

#### **a. Manfaat untuk Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian dapat digunakan pihak Puskesmas untuk dapat meningkatkan kinerja dalam memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil melaksanakan *antenatal care*.

#### **b. Manfaat Bagi Perawat Maternitas**

Hasil penelitian dapat dijadikan pengembangan pengetahuan sehingga dapat membantu meningkatkan pelayanan secara profesional oleh perawat maternitas kepada ibu hamil selama proses kehamilan hingga mengantarkan pada persalinan sesuai standar yang telah ditetapkan.

#### **c. Manfaat untuk Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya untuk menyempurnakan penelitian yang telah dilakukan.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas teori – teori mengenai kehamilan, *antenatal care* (ANC), dan pandemi covid-19, hasil penelitian lain yang relevan dengan penelitian yang telah dilakukan. Selain itu pada bab ini membahas mengenai kerangka pemikiran dari penelitian ini.

## BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas pengertian metode penelitian hingga metode yang telah digunakan pada penelitian ini. Besar populasi, sampel, instrumen yang digunakan, teknik pengumpulan data, pengolahan data, teknik analisa data, prosedur penelitian, lokasi dan waktu penelitian, serta etika penelitian yang dipakai di dalam penelitian ini.

## BAB IV HASIL PENELITIAN

Bab IV menguraikan data–data yang telah didapat dari tempat/lokasi penelitian serta menguraikan analisis dan pembahasan hasil penelitian.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab V menguraikan kesimpulan dari keseluruhan penelitian yang telah dilakukan, jawaban dari pertanyaan penelitian yang telah dibuat sebelumnya. Pada bab ini juga menguraikan saran penelitian terhadap permasalahan penelitian.