

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Keputusan Menteri Kesehatan 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagian Kesehatan Kabupaten/Kota mewajibkan Kabupaten/Kota untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimum (SPM). Semua orang berhak mendapat layanan kesehatan yang baik menurut UU No. 36 2009. Puskesmas wajib mengadakan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan ekonomis kepada masyarakat agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhannya (Alamsyah, 2016).

Survei cepat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan UNICEF 2020 menemukan bahwa terdapat separuh bahkan lebih Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia tidak menjalankan pelayanan kesehatan dengan baik. Hal ini menyebabkan belum optimalnya pemantauan terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) pada 1000 hari kehidupan anak yang menjadi salah satu penyebab penurunan kunjungan pemeriksaan kesehatan ibu dan anak (Kurniasari, 2018).

Feriandi (2020: 203) mengemukakan bahwa Puskesmas sebagai pusat kesehatan masyarakat berada dibarisan terdepan melawan Pandemi Covid-19 dalam rangka menghentikan penularan. Selama wabah Covid-19, puskesmas berperan melakukan tindakan preventif dan promotif untuk mengurangi jumlah orang yang terkena dampak dan menghentikan penularan virus.

Pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan & pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui dan bayi-balita. Pada masa Pandemi Covid-19 terdapat tren penurunan capaian layanan

persalinan di Fasilitas Kesehatan, angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA) adalah salah satu indikator derajat kesehatan dalam suatu negara, pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi Covid-19 dapat dilakukan selama ibu hamil dan petugas kesehatan menerapkan Protokol Kesehatan selama asuhan (Pitale, 2020).

Permasalahan Kesehatan Masyarakat, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDGS untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) maupun angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, hal ini terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Angka kematian ibu (AKI) Indonesia yang tertinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pengamatan UNFPA pada ICPD 25+ menunjukkan hubungan negatif antara kunjungan bidan atau dokter kandungan dan AKI secara internasional, tetapi tidak di Indonesia. Meskipun 90,9% (SDKI 2017) kunjungan bidan atau dokter namun angka kematian ibu masih tinggi (BKKBN, 2021).

Selama wabah Covid-19, pemerintah memastikan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) berjalan dengan baik. Fasilitas pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan memastikan bahwa tindakan penangkalan dan pengurusan infeksi dilakukan secara memadai, termasuk petugas disediakan alat pelindung diri, masker wajib dipakai dan menyediakan fasilitas cuci tangan (Eka, 2020).

Kegiatan wajib Kesehatan ibu dan anak (KIA) selama masa pandemi adalah melakukan pemeriksaan kehamilan pertama serta trimester ke III, persalinan normal pada kasus non Covid-19, pasca persalinan, kunjungan nifas pertama dan pelayanan neonatal esensial dan KN 1 sedangkan kegiatan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang dapat ditunda adalah pemeriksaan kehamilan rutin dan pemeriksaan USG juga Doppler pada ibu terkonfirmasi Covid-19, kegiatan kelas ibu balita dan kelas ibu hamil juga dapat ditunda atau tetap dapat dilakukan namun dengan metode yang berbeda seperti daring (Azwar, 2015).

Selama pandemi Covid-19, ibu hamil takut tertular Covid-19 di Puskesmas. Minimnya tenaga medis menjadi kendala kesehatan ibu dan anak (KIA) sejak sebelum pandemi Covid-19. Ibu hamil sensitif terhadap infeksi Covid-19 dikarenakan perubahan fisiologis selama kehamilan yang menurunkan imunitas parsial dan dapat berakibat fatal (Artonang, J., et al. 2020).

Pada pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di puskesmas teladan terdapat beberapa kendala diantaranya ibu hamil maupun ibu yang memiliki bayi-balita belum memahami pentingnya kepesertaan, Kartu Menuju Sehat (KMS) hilang atau tidak dibawa, masih adanya balita di Bawah Garis Merah (BGM) dan hanya 24% bayi yang mendapat ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Teladan (UPT Puskesmas Teladan, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Rosita (2021), sekitar 25,5% penduduk mengikuti aturan pemerintah agar di rumah saja karena adanya kasus terkonfirmasi positif Covid-19. Sebanyak 45,4% puskesmas melaporkan bahwa masyarakat yang berada di wilayah tempat mereka bekerja masih beraktivitas di luar rumah meskipun kasus Covid-19 sudah banyak terjadi.

Temuan penelitian Windy Ruswana (2018), fakta bahwa hanya ada satu tenaga kesehatan di Puskesmas Polonia hal tersebut menyebabkan gagalnya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) secara maksimal, serta minimnya infrastruktur dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Ada beberapa ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan K1 hingga K4 ke Puskesmas sehingga angka statistik tersebut masih belum mencukupi target.

Sesuai dengan penelitian Falinda dkk (2014) yang menyimpulkan bahwa aktivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) belum terlaksana dengan baik dan belum optimal hal ini dikarenakan jumlah tenaga kesehatan sudah mencukupi namun untuk tenaga pengelola kesehatan ibu dan anak (KIA) masih kurang, peralatan dan perlengkapan di Puskesmas tidak terpenuhi dan juga pendanaan yang belum mencukupi.

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, pada tahun 2019 terjadi penurunan jumlah kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan di Indonesia. Diantaranya pemeriksaan K1 ibu hamil yaitu 85,2% kemudian pada tahun 2021 turun menjadi 81,5% dari target yang seharusnya dicapai yaitu 100%, pemeriksaan kehamilan K4 yaitu 88,5% dan kemudian pada tahun 2021 turun menjadi 84,6% dari target yang seharusnya ditetapkan Renstra yaitu 98% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sementara itu, di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019, tingkat keberhasilan kunjungan K1 ibu hamil sebesar 91,2%, sedangkan tingkat keberhasilan kunjungan K4 sebesar 82,14%, Persentase pertolongan persalinan sebesar 90,95%, sedangkan persentase pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75% mengalami penurunan pada tahun 2020 khususnya pada jumlah pelayanan ibu hamil, pemeriksaan ibu hamil K1 sebesar 86%, K4 sebesar 79,8%, Kunjungan Neonatus sebesar 86,4%, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 86%, dan persalinan di fasilitas

pelayanan kesehatan yaitu 89,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada salah satu penanggung jawab pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Teladan, terjadi penurunan jumlah kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan ibu hamil dan ibu bersalin di situasi Pandemi Covid-19. Hal ini dikarenakan tingginya rasa takut ibu hamil untuk mengunjungi puskesmas karena meningkatnya kasus terkonfirmasi Covid-19. Adapun wilayah kerja UPT Puskesmas Teladan terdapat 22.594 jiwa penduduk yang laki-laki terdiri dari 11.033 jiwa dan perempuan terdiri dari 11.561 jiwa, sesuai dengan Profil Puskesmas Teladan (UPT Puskesmas Teladan, 2021).

Pada data Profil Puskesmas Teladan tahun 2021 terdapat 593 ibu hamil, 374 bayi, 1.639 balita dan dari jumlah tersebut yang melakukan pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama yaitu 394 orang ibu hamil sedangkan pemeriksaan kehamilan ke-empat yaitu 330 orang. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat terjadinya penurunan pemeriksaan kehamilan yang berarti masih terdapat *drop out* pemeriksaan ibu hamil pada pemeriksaan kehamilan Kunjungan pertama dan Kunjungan ke-empat, Sedangkan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu 364 orang, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 364 orang (UPT Puskesmas Teladan, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada masa Pandemi Covid-19.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, menurunnya cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) pada masa pandemic Covid-19 di Puskesmas Teladan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan

ibu dan anak (KIA) pada masa Pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Teladan (Studi Fenomenologi) di lihat dari Indikator Sistem yaitu Input, Proses dan Output?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada masa Pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Teladan Medan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Input (Tenaga, Sarana & Dana) pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada masa Pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Teladan Medan.
- b. Untuk mengetahui Proses kegiatan pada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada masa Pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Teladan Medan.
- c. Untuk mengetahui Output Cakupan Target Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada masa Pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Teladan Medan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Manfaat bagi peneliti yaitu memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menambah wawasan pengetahuan dan memberi pengalaman yang berharga dalam kesempatan untuk peneliti dapat memahami masalah dan berfikir kritis seputar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Upt Puskesmas Teladan Medan.

#### **1.4.2. Bagi Puskesmas**

Manfaat bagi puskesmas ialah hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi, saran dan masukan bagi pihak pelaksana Pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA) di UPT Puskesmas Teladan dalam meningkatkan pengelolaan Pelayanan

Kesehatan terkhusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

#### **1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat bagi institusi pendidikan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU) ialah dapat menjadi sumber bacaan dan sebagai koleksi perpustakaan.

#### **1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Manfaat bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat menjadi bahan referensi serta sumber bacaan dalam melakukan penelitian selanjutnya seputar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas khususnya penerapannya dalam bidang Ilmu Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) untuk penemuan metodologi baru.