

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemunculan dan penyebaran global virus corona baru, SARS-CoV-2, pada Desember 2019 menyebabkan pandemi penyakit pernapasan (COVID-19) yang menyerang 107.818.965 orang dan mengakibatkan 2.362.704 kematian di seluruh dunia hingga 11 Februari 2021 (de Carvalho-Sauer et al., 2021)

Situasi kesehatan masyarakat di Indonesia sebelum pandemi masih menjadi masalah, dan pandemi COVID-19 semakin memperburuk keadaan. Pandemi COVID-19 telah melanda hampir seluruh provinsi di Indonesia, dengan 80% pasien menunjukkan gejala ringan hingga sedang, dan 15% pasien mengalami gejala berat. Lima persen pasien membutuhkan perawatan ICU. Pesatnya penyebaran kasus membutuhkan pengendalian yang cepat hingga sebagian besar layanan publik seperti sekolah, taman bermain, pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit diberhentikan dan fokus pada penanganan. (Purnama et al., 2022)

Terlepas dari kenyataan bahwa wanita hamil adalah demografis yang rentan, berbagai penelitian menemukan bahwa layanan *antenatal care* terkena dampak covid-19 dan menyebabkan layanan bersalin terganggu dalam memberikan perawatan prenatal karena aturan covid-19 yang diberlakukan pemerintah yang mengatur pembatasan mengenai jarak sosial, dan lain-lain yang berdampak negatif pada akses ke perawatan antenatal rutin (Kumar, 2021)

Indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu di suatu negara termasuk Indonesia adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Ibu merupakan penopang keluarga dan kematian ibu selama kehamilan dan persalinan merupakan kerugian besar bagi bayi, keluarga, masyarakat dan negara (Kedar, 2017)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, AKI global pada tahun 2019 sebesar 830 wanita untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju, tetapi 239 per 100.000 kelahiran hidup di negara berkembang (Safmila, 2021)

Profil Kesehatan mencatat, AKI di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 4.221 jiwa pada kelahiran hidup 4.772.961, atau 88 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020, AKI meningkat sebesar 4.627 jiwa pada kelahiran 4.740.342 atau 97 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2020). Hal ini belum mencapai Tujuan *Sustainable Development Goal/SDGs* (Pembangunan Berkelanjutan) ketiga yaitu memberikan jaminan kesehatan kepada semua orang, termasuk ibu, pada tahun 2030, yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sumatera Utara pada tahun 2020 masuk ke dalam lima pulau terbesar dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi yaitu mencapai 187 jiwa pada kelahiran hidup 299.198. Pada tahun 2021, mengalami kenaikan yaitu 248 jiwa pada kelahiran hidup 278.100 (Dinkes Sumut, 2021).

Sedangkan di Kota Medan, selama empat tahun terakhir, Angka Kematian Ibu (AKI) semakin meningkat yakni pada tahun 2018 tercatat 5 orang, tahun 2019 naik menjadi 7 orang, tahun 2020 naik menjadi 12 orang dan pada tahun 2021 semakin meningkat yakni 18 orang (Dinkes Kota Medan, 2021)

Upaya menurunkan AKI yaitu dengan melakukan *Antenatal care*. *Antenatal care* Kesehatan antenatal didefinisikan oleh WHO sebagai perawatan yang diterima ibu hamil sebelum kelahiran dan mencakup pendidikan, skrining, konseling, pengobatan penyakit ringan, dan layanan imunisasi (Tadesse, 2020)

Cakupan K1 dan K4 digunakan sebagai acuan dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan wanita hamil. Persentase pertama kali wanita hamil mendapatkan pelayanan *antenatal* oleh tenaga profesional di suatu wilayah dibandingkan dengan target jumlah wanita hamil dalam satu tahun disebut cakupan K1. Sedangkan jumlah wanita hamil mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai jadwal yang dianjurkan minimal empat kali, lebih rendah dari target jumlah wanita hamil di satu wilayah kerja dalam satu tahun disebut cakupan K4.

Dari tahun 2007 hingga 2020, proporsi ibu hamil di Indonesia yang memiliki akses ke layanan kesehatan meningkat. Namun terjadinya penurunan pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019, 88,54% menjadi 84,6%. Diasumsikan, penurunan tersebut disebabkan karena pelaksanaan program di wilayah terdampak Covid-19. Cakupan pelayanan *antenatal* juga masih jauh dari target 95% yang ditetapkan oleh Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2021)

Di Sumatera Utara jumlah cakupan kunjungan pelayanan *Antenatal Care* kesehatan ibu hamil K1 yaitu sebesar 89,41% sementara untuk cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 hanya sebesar 84,19% (Dinkes Sumut, 2021). Sementara, untuk Kota Medan, cakupan kunjungan pelayanan *Antenatal Care* kesehatan ibu hamil K1 yaitu 93,6% untuk pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 87,2%.

Pada tahun 2021 jumlah kunjungan pelayanan *Antenatal Care* kesehatan ibu hamil K1 di Kota Medan sebesar 94,89% untuk pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 88%. (Dinkes Sumut, 2021)

Dinas Kesehatan Kota Medan mencatat terdapat 41 Puskesmas, dengan 28 melayani pasien non rawat inap dan 13 melayani pasien rawat inap. Puskesmas Tuntungan yang terletak di Jalan Bunga Melati, Kemanangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara, merupakan puskesmas dengan kunjungan terendah selama tahun 2020 dan 2021. Pada tahun 2020, K1 mencapai 97,0% dan K4 mencapai 71,8% dari total 539 ibu hamil. Pencapaian K1 sebesar 91,9% pada tahun 2021, dan pencapaian K4 sebesar 72,1% dari total 494 ibu hamil (Dinkes Kota Medan, 2021)

Pada tahap K1, ada dua jenis layanan perawatan *antenatal* yang tersedia yaitu K1 murni dan K1 akses. Bila usia kehamilan ibu hamil lebih dari 12 minggu, akses K1 mengacu pada interaksi awal ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pengobatan selama kehamilannya. Bila usia kehamilan ibu hamil kurang dari 12 minggu, K1 murni merupakan titik awal kontakannya dengan tenaga kesehatan (Rahmadhani & Hikmah, 2020)

Kunjungan K1 akses di Puskesmas Tuntungan tergolong tinggi yaitu sebesar 72,21%. Hal ini menyebabkan rentang yang luas dalam cakupan layanan antara K1 dan K4 sebesar 19,8%. Hal ini dikarenakan kunjungan K1 akses tidak dapat digolongkan sebagai kunjungan K4 walaupun telah berkunjung selama masa kehamilan minimal empat kali.

Untuk meningkatkan kualitas layanan yang diterima wanita hamil, kondisi seperti penting untuk diperhatikan agar wanita hamil puas dengan layanan yang diberikan sehingga wanita hamil memeriksa kehamilannya secara teratur sesuai dengan standar yang ditetapkan (Wati, 2019). Terdapat hubungan antara teknologi terhadap pelayanan *antenatal care* di era pandemi Covid-19. Semakin baik teknologi yang dapat diakses oleh ibu hamil, semakin besar kemungkinan mereka melakukan kunjungan *antenatal care* (Cahyanti, 2021) Penelitian di Kota dan Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa ibu hamil dan bidan perlu motivasi untuk memberikan pelayanan *antenatal care* agar cakupan K4 terpenuhi dan sesuai dengan standar selama masa pandemi Covid-19 (Vianti & Hasanah, 2021)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa dari 10 responden yang melakukan posyandu ibu hamil, 7 diantaranya saat sedang mengandung, sang ibu lebih memilih memeriksa kehamilannya ke bidan terdekat dan selama masa kehamilan responden tidak pernah memeriksakan kehamilannya ke puskesmas dikarenakan kurang nyaman dengan sikap petugas saat melakukan pelayanan.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Analisis Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Oleh Ibu Hamil Pada *Pasca* Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Medan Tuntungan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yaitu “Bagaimana Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Oleh Ibu Hamil Pada *Pasca* Pandemi COVID-19 di Puskesmas Medan Tuntungan?”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Bertujuan melakukan analisis pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil pada *pasca* pandemi Covid-19 di Puskesmas Medan Tuntungan.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan pengetahuan terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil pada *pasca* pandemi Covid-19 di Puskesmas Medan Tuntungan.
2. Mengetahui hubungan ekonomi terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil pada *pasca* pandemi Covid-19 di Puskesmas Medan Tuntungan.
3. Mengetahui hubungan dukungan keluarga/suami terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil pada *pasca* pandemi Covid-19 di Puskesmas Medan Tuntungan.
4. Mengetahui hubungan sikap petugas terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil pada *pasca* pandemi Covid-19 di Puskesmas Medan Tuntungan.
5. Mengetahui hubungan teknologi terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil pada *pasca* pandemi COVID-19 di Puskesmas Medan Tuntungan.



1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

a. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai standar.

b. Bagi Puskesmas

Dapat bermanfaat dalam mengembangkan strategi dan kebijakan untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Tuntungan Medan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat yang akan meneliti selanjutnya.