

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan antenatal care yang tidak memadai yang dapat mencegah komplikasi kehamilan ibu dan menyebabkan kematiannya tidak dapat ditemukan. Dampak epistaksis adalah penyebab utama kematian ibu setiap tahunnya. Disertai peradangan, tekanan darah tinggi, dan penyebab lain seperti kanker , penyakit jantung, TBC, atau penyakit lain yang diderita ibu. Sesuai dengan World Health Organization (WHO), Hampir 810 wanita meninggal setiap hari pada tahun 2017; pada akhir tahun, 295.000 orang, 94% di antaranya tinggal di negara berkembang, telah meninggal.(WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Kim et al., 2021).

Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, Indonesia memiliki 305 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran yang terjadi. Menurut Kementerian Kesehatan (2018), angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDG) sebesar 102 pada tahun 2015, per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab paling umum kematian ibu dapat dihindari dengan skrining kehamilan. komplikasi kehamilan dan persalinan. Antenatal Care (ANC) secara teratur (Qodriyah and Handayani, 2016).

Menurut Rukiah & Yulianti (2010), ANC adalah pemeriksaan kondisi kehamilan terencana yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya masalah kesehatan. Selama kehamilan, ANC harus dilakukan minimal empat kali (Kemenkes, 2018).

Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes memberikan informasi. Ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal (K4) memenuhi standar jumlah kunjungan tahun 2020 yang saat ini mencapai 79,36%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Di Sumatera Utara jumlah cakupan kunjungan pelayanan Antenatal Care kesehatan ibu hamil K1 yaitu sebesar 299.279 (89,9%) sementara untuk Hanya ada 273.366 pelayanan kesehatan bagi ibu dengan K4 dua badan (82,1 persen). Target 95 persen yang digariskan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumut belum tercapai dengan jangkauan tersebut (Kemenkes RI, 2020).

Selain banyak layanan kesehatan, penyebaran virus COVID-19 menyebabkan pemisahan durasi pembukaan dan penutupan fasilitas kesehatan. Epidemi Penyebaran COVID-19 memiliki dampak yang signifikan terhadap perawatan kesehatan, terutama bagi ibu dari anak kembar dan anak kecil. Penghambatan kontak warga yang terus berlanjut, terutama dengan ibu dan anak yang baru melahirkan di faskes dan faskes , diperparah dengan adanya pemisahan aktivitas warga di beberapa wilayah (PSBB).

Situasi yang diuraikan di atas menyebabkan Kabupaten atau Kota tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir, khususnya: Di Puskesmas, kategori ibu berbadan ganda kurang mendapat dukungan, dan kategori ibu tidak dapat ditentukan dengan melihat wajah mereka. Namun, untuk aplikasi online, tidak semua daerah dapat tampil maksimal di daerah dengan skor internet rendah. Karena selama kehamilan, terjadi perubahan fisiologis yang menyebabkan kekebalan parsial menurun dan dapat berakibat serius bagi ibu

berbadan dua itu sendiri, ibu berbadan dua. adalah salah satu kelompok paling rentan yang bisa terkena COVID-19. (Aritonang et al., 2020).

Selama ibu berbadan dua Selama konseling prenatal, petugas kesehatan mematuhi peraturan kesehatan COVID-19, pemeriksaan Kehamilan Pandemi dapat diupayakan (Pitale, 2020). rumah tangga orang tua membutuhkan keterampilan pencegahan diri.

Pedoman efektif Pemerintah menyiapkan dan meluncurkan layanan kesehatan pada 5 April 2020, untuk ibu dan anak yang baru melahirkan selama wabah COVID-19. Selama wabah COVID-19 mewabah, ketentuan ini dibuat untuk membantu otoritas Indonesia dalam memastikan bahwa layanan kesehatan untuk ibu hamil dan pengantin baru selalu dihimbau untuk disediakan. Kategori peraturan berikut disediakan oleh Kementerian Kesehatan dan Biro Tenaga Kerja: Prinsip untuk Bayi Baru Lahir yang Lahir Selama Pandemi COVID-19, Ibu Nifas, dan Ibu hamil (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Di dalam protokoler tersebut dijelaskan bahwa Fasilitas kesehatan tingkat awal (Puskesmas, Perawat Aplikasi Independen) dan fasilitas kesehatan rujukan (Rumah Sakit Rujukan COVID-19, Rumah Sakit Berkemampuan PONEK, RSIA) harus disiapkan oleh Pemerintah Daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak, terdampak COVID atau tidak .Menggunakan teknologi data yang mudah diakses ibu, diskusi dioptimalkan. Perlu sosialisasi telemedicine dan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang diberikan oleh 119 ext. 9 call center. Disarankan Puskesmas memindahkan fasilitas pelayanan KIA jauh dari Gedung Penting Puskesmas agar pasien KIA tidak bercampur dengan pasien biasa dan

cara lainnya. (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Data profil Puskesmas Deli Tua, wilayah kerja Puskesmas Deli Tua mencakup 3 kelurahan, 3 desa serta 45 dusun. Jumlah penduduk keseluruhan mencapai 59.292 jiwa. Berdasarkan data Puskesmas Deli Tua pada tahun 2021 terdapat 1.574 ibu hamil, 1.503 ibu bersalin, 864 bayi, dan 4.120 balita. Dari jumlah tersebut terdapat penurunan jumlah pasien KIA dengan jumlah kunjungan 1.245 pada kunjungan (K1). Begitu pula dengan kunjungan (K4) pada tahun 2021 yang berjumlah 837 kunjungan. (PJ KIA, 2022).

Untuk data sebelum masa Pandemi Covid-19 didapatkan 1.323 ibu hamil, 1.484 ibu bersalin, 778 bayi, dan 3.103 balita. dari jumlah tersebut dengan jumlah kunjungan 1.295 pada kunjungan (K1) dan K4 sebesar 1.220 kunjungan pada tahun 2019. (PJ KIA, 2022) Survei pendahuluan terhadap bidan dan lima ibu hamil, di Puskesmas Deli Tua menunjukkan bahwa ibu hamil Jika Anda khawatir tertular virus COVID-19 selama kehamilan, jangan ragu untuk melakukan pemeriksaan.

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Implementasi Program Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada masa Pandemi Covid-19 ?

1.2 Fokus Kajian Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka adapun fokus kajian dalam penelitian ini adalah Bagaimana Implementasi Program Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada masa Pandemi Covid-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Input dalam Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang.
2. Mengetahui Proses dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang.
3. Mengetahui Output dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang.

1.4 Manfaat Penulisan

Dengan dilakukannya penelitian ini, maka diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yaitu :

1. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan Puskesmas sebagai sumber informasi terkait Program Pelayanan Antenatal Care di Era Pandemi Covid-19.

2. Bagi Peneliti

Pelaksanaan Antenatal Care Service Program (ANC) di Era Pandemi Covid-19 di Puskesmas Lansia Deli Kabupaten Deli Serdang diharapkan dapat dirangkum dan dishare dalam temuan penelitian ini..

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya tentang Implementasi Program Antenatal Care (ANC) dan dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan pedoman.

