

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan normal. Perubahan yang terjadi pada wanita hamil bersifat fisiologi, bukan patologis. Meskipun tidak dapat di pungkiri beberapa kasus kehamilan terjadi komplikasi sejak awal akibat kondisi tertentu. Ibu perlu mengetahui tanda-tanda dari bahaya sejak awal kehamilan. Apabila terdapat tanda-tanda bahaya dan tidak dilaporkan atau terdeteksi maka sangat mengancam jiwa baik ibu maupun janinnya (Megalina, 2020).

Pemeriksaan kehamilan adalah perawatan yang diberikan bagi wanita hamil untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu maupun bayi selama masa kehamilan yang diberikan oleh professional kesehatan. Terdapat beberapa komponen dalam pelayanan ANC yaitu mengidentifikasi resiko, memberikan pencegahan dan pengelolaan penyakit selama kehamilan, pendidikan dan promosi kesehatan(WHO,2016). Ibu hamil yang rutin dalam melaksanakan ANC bermanfaat untuk mendeteksi komplikasi kehamilan misalnya anemia, preeklamsi,diabetes militus gestasional, infeksi saluran kemih asimtomatik dan pertumbuhan janin terhambat (Aziz et al,2020). Sementara itu,ibu hamil yang tidak mendapat asuhan ANC memiliki resiko lebih tinggi terhadap kematian maternal,kematian bayi, dan komplikasi lainnya dalam kehamilan.

Pemberian pelayanan antenatal minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan,dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan

III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu),1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu),3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020). Pembagian pelayanan ini dimaksudkan untuk pemantauan dan deteksi risiko tinggi ibu hamil untuk menjamin proteksi pada ibu hamil dan juga janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Lestari,2020).

Ibu hamil dan janinnya merupakan kelompok yang berisiko tinggi selama terjadi wabah penyakit menular. Perubahan fisiologis dan imunologis saat kehamilan membuat ibu lebih rentan terhadap infeksi virus. Salah satunya infeksi pada sistem pernafasan dapat menyebabkan gagal napas pada ibu hamil (Mira et al, 2021). Ditemukan dua laporan menyebutkan sebanyak 18 kehamilan dengan COVID-19 sebagian besar terinfeksi pada trimester ketiga. Salah satunya ditemukan gawat janin dan persalinan prematur pada beberapa kasus (POGI,2020).

Kematian ibu dan neonatal masih menjadi tantangan besar, apalagi saat ini terjadi wabah COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas. Hal ini akan menyebabkan terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas baik ibu dan janinnya (Kemenkes, 2020).

Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam yaitu COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu dampak baik secara akses maupun kualitas. Dampaknya seperti ibu hamil menjadi enggan ke 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 termasuk alat pelindung diri. Data ibu hamil yang terinfeksi Covid-19 yang terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan covid-19. Dari beberapa kasus Covid-19, bahwa dipercaya ibu hamil memiliki risiko yang lebih tinggi terjadinya penyakit berat. Efek samping pada janin adalah persalinan patern juga dilaporkan pada ibu hamil yang terinfeksi Covid-19. Namun informasi tersebut belum jelas apakah komplikasi ini berhubungan dengan infeksi pada ibu. Dari laporan bahwa 18 kehamilan dengan Covid-19 terinfeksi pada kehamilan trimester III dengan temuan klinis mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil (Ariestanti et al., 2020).

Sektor kesehatan terjadi penurunan pengobatan dan layanan kesehatan (OCHA, 2020). Laporan dari tenaga kesehatan, data yang diperoleh untuk layanan kesehatan yang terhenti yaitu sebesar 76% posyandu, 41% kunjungan rumah dan 7% layanan puskesmas. Pada tingkat posyandu terhentinya layanan *antenatal care* (ANC) sebesar 46% (Ijazah, 2020). Hal tersebut dapat terjadi karena saat mencari pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin atau nifas beresiko terinfeksi COVID-19 sehingga dianjurkan melakukan penundaan

pemeriksaan kehamilan jika tidak ada tanda bahaya pada kehamilan (Hastuti, 2020).

Selama pandemi COVID-19 terjadi penurunan layanan antenatal care sebesar 51% di Indonesia (Johariyah et al., 2020) cakupan ibu hamil Kunjungan Pertama (K1) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 adalah 97,70 %. Sedangkan cakupan Kunjungan ke-4 (K4) adalah 90,94 %. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu Kunjungan Pertama (K1): 100,6 % dan Kunjungan ke-4 (K4): 99,44%. Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mengalami kenaikan di tahun 2020 ini. Hal ini disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang maksimal, ada beberapa kabupaten/kota jumlah persalinan yang ditolong dukun yang meningkat dari tahun sebelumnya, banyak ibu hamil yang seharusnya dilakukan persalinan di fasyankes rujukan, tapi dilakukan di fasyankes primer karena terbatasnya bed di RS, adanya pandemi covid-19.

Pemberian edukasi dari bidan kepada ibu hamil dan keluarga serta dukungan dari suami dan keluarga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kunjungan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun saat ini pandemi Covid-19 masih berlangsung akan tetapi ibu hamil juga harus tetap memeriksakan kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga kehamilan ibu terkontrol dengan baik dan sebagai upaya deteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi.

Hal yang mendasari ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC sebelum pandemi COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor predisposisi meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas ibu hamil, jarak kehamilan, pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkin seperti jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi. Sedangkan faktor penguat meliputi dukungan suami, dukungan keluarga dan petugas kesehatan (Rachmawati et al., 2017). Ibu hamil disarankan tetap rutin melakukan pemeriksaan kehamilan selama pandemi meski terdapat modifikasi layanan (*social distancing*). Hal tersebut dikecualikan jika wanita hamil dicurigai atau positif COVID-19 sehingga perlu melakukan isolasi mandiri (Aziz et al., 2020). Berdasarkan kebijakan pemerintah, ibu hamil tanpa gejala demam dan flu atau tidak ada riwayat kontak dapat melakukan layanan pemeriksaan kehamilan oleh petugas kesehatan yang menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level 1. Selain itu, layanan ANC selama pandemi dilakukan seperti biasanya atau sesuai dengan SOP, namun penundaan pemeriksaan USG diberlakukan untuk ibu yang terkonfirmasi kasus COVID-19. Pelaksanaan kunjungan wajib ANC dilakukan pada trimester 1 dan satu bulan sebelum persalinan atau trimester 3, jadwal tersebut berdasarkan rekomendasi dari WHO (Satgas Penanganan COVID-19, 2020)

Dari Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2022 peneliti melakukan wawancara dan mengambil data dari register kunjungan ibu hamil selama 3 bulan terakhir terdapat penurunan kunjungan ke Poskesdes Selorejo.

Hasil wawancara terhadap bidan sebagian besar kurangnya kunjungan di karenakan pengetahuan suami yang terbatas di ukur dari tingkat pendidikan penduduk dengan klasifikasi Tidak Sekolah dan SD 60%, SMP 20%, SMA 10%, S1 10%. Pada mata pencarian penduduk desa diklasifikasikan Petani 80%,wiraswasta/pedagang 15%, ASN dan TNI 5%. Dilihat dari sebagian besar memiliki pekerjaan petani maka kurangnya dukungan suami terhadap ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan.

Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil pada masa pandemic Covid-19 di Poskesdes Wilayah Desa Selorejo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil pada masa pandemic Covid-19 di Poskesdes Wilayah Desa Selorejo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil pada masa pandemic Covid-19 di Poskesdes Wilayah Desa Selorejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan suami tentang standar kunjungan ibu hamil
- b. Mengidentifikasi dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil
- c. Mengidentifikasi kunjungan ibu hamil

- d. Menganalisis hubungan pengetahuan suami dengan kunjungan ibu hamil pada masa pandemic covid-19
- e. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil pada masa pandemic Covid-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan pengetahuan bagi pembaca untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kunjungan ibu hamil pada masa pandemic Covid-19 di Poskesdes Wilayah Desa Selorejo.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan acuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam kunjungan ke puskesmas saat hamil.

b. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi bahan informasi bagi tempat penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan keteraturan ibu hamil dalam kunjungan ke Poskesdes saat pandemic Covid-19.

c. Bagi Peneliti

Sebagai acuan dan pengalaman untuk bahan penelitian selanjutnya.