

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada 11 Maret 2020 *World Health Organization* mendeklarasikan COVID-19 yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru SARS-CoV-2 sebagai sebuah pandemi (Cucinotta & Vanelli, 2020). Sejak kasus pertama diketahui muncul di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, pada Desember 2019 (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020). Di Indonesia sendiri terhitung sejak 16 Agustus 2021 kasus positif SARS-CoV-2 sejumlah 3.989.060 pasien dengan 127.214 kematian menurut laporan yang diterima WHO. Pada manusia virus ini menyerang saluran pernapasan dan dapat memunculkan gejala seperti *common cold* (Cucinotta & Vanelli, 2020) hingga yang lebih berat sebagaimana *severe acute respiratory syndrome* (SARS), *middle east respiratory syndrome* (MERS) (Qiao, 2020), dan COVID-19. Virus ditularkan saat orang dengan COVID-19 bersin, batuk, atau berbicara droplet masuk ke saluran pernapasan orang lain dan terhirup oleh paru-paru. Droplet juga dapat menempel pada benda-benda terutama di tempat umum yang secara tidak sengaja menempel di tangan lalu menginfeksi mata, hidung, dan mulut saat memegang wajah (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2020).

Banyak dampak yang secara umum dapat dirasakan dalam seluruh aspek kehidupan terutama aspek kesehatan salah satunya melalui penurunan pelayanan kesehatan (Dunning & Elsland, 2020) akibat jumlah pasien COVID-19 yang

melebihi kapasitas tenaga kesehatan (Rocca-Ihenacho & Alonso, 2020). Berdasarkan survei yang dilakukan secara global dari 105 negara di dunia sebanyak 90% negara melaporkan adanya dampak gangguan pada pelayanan kesehatan masyarakat termasuk di dalamnya imunisasi rutin, diagnosis dan penanganan *non-communicable disease*, *family planning* dan kontrasepsi, hingga operasi gawat darurat terganggu akibat pandemi (World Health Organization (WHO), 2020). Sebagai salah satu contoh yaitu diperkirakan mortalitas akibat HIV, TB, dan malaria masing-masing akan meningkat sebesar 10%, 20%, dan 36% dibandingkan sebelumnya (Dunning & Elsland, 2020).

Program kesehatan maternal yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatanpun ikut terhambat. Para ibu hamil yang ingin melakukan pemeriksaan rutin tidak disarankan mengunjungi rumah sakit atau klinik bila tidak memerlukan pemeriksaan fisik dan penunjang seperti USG (Rocca-Ihenacho & Alonso, 2020) sama halnya pada ibu hamil dengan infeksi terkonfirmasi maupun pasien kasus suspek untuk sementara ditunda dulu sampai episode isolasinya berakhir. Sedangkan bagi mereka yang merasakan munculnya gejala COVID-19 diharapkan dapat langsung mengunjungi rumah sakit rujukan untuk mendapat penanganan lebih lanjut dengan tetap menerapkan protokol kesehatan baik oleh pasien maupun tenaga kesehatan yang bertugas (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan yang baik selama masa kehamilan sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan perkembangan bayi di dalam rahim. Fakta bahwa populasi ibu hamil termasuk ke dalam kelompok rentan (Rocca-Ihenacho &

Alonso, 2020) dan berisiko (Bundarini & Fitriahadi, 2019) sehingga dibutuhkan pengawasan langsung terhadap kesehatan mereka. Mencegah timbulnya masalah kesehatan dan komplikasi pada ibu dan bayi bergantung pada pelayanan rutin yang mudah diakses (Downe *et al.*, 2019) dan berkualitas sebelum dan selama kehamilan, persalinan serta periode *postnatal* (Clavagnier, 2012).

Antenatal care (ANC) sebagai pelayanan rutin diharapkan dapat diterima oleh seluruh wanita selama masa kehamilan mereka yang dapat dilakukan oleh para tenaga kesehatan tidak hanya dokter tetapi juga perawat dan bidan. Pada kunjungan rutin *antenatal care* ibu hamil akan mendapat dukungan dan informasi terkait kehamilan dan persalinan, serta pemeriksaan untuk dapat memahami kondisi bayi di dalam rahim. Pelayanan ini penting bagi wanita hamil sebagai skrining awal janin terhadap adanya potensi masalah selama masa kehamilan dan untuk menangani berbagai macam komplikasi yang diperkirakan akan atau telah muncul. Apabila ditemukan permasalahan kesehatan pada ibu dan bayi maka dapat langsung ditangani oleh tenaga kesehatan di tempat atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain (Downe *et al.*, 2019) yang berkompeten. Sesuai dengan program FANC (*Focused Antenatal Care*) atau ANC dasar, pelayanan *antenatal* dilakukan untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan bayi yang dilakukan minimal empat kali selama masa kehamilan seorang wanita sehat dengan waktu: trimester pertama (kurang dari 14 minggu) memerlukan satu kali kunjungan sedini mungkin (Clavagnier, 2012), trimester kedua (14-28 minggu)

memerlukan satu kali kunjungan, dan kehamilan trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah minggu ke-36) memerlukan dua kali kunjungan (Aisyah *et al.*, 2015).

Dalam penelitian-penelitian terdahulu, terdapat berbagai faktor yang memengaruhi ibu hamil bersedia melakukan kunjungan ANC. Aisyah *et al.*, (2015) menyatakan bahwa ibu hamil akan melakukan kunjungan ANC apabila pengalaman dalam kunjungan-kunjungan sebelumnya atau mendengar kabar tentang kunjungan ANC yang dialami ibu hamil lain pada kehamilan pertama seorang wanita dianggap memuaskan. Pengalaman positif yang dapat diperoleh sesuai pandangan mereka masing-masing seperti kemudahan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, keterjangkauan biaya, aman bagi ibu dan bayi, serta pelayanan yang ramah oleh para tenaga kesehatan yang terlibat juga menjadi faktor pemungkin bagi ibu untuk melakukan ANC (Downe *et al.*, 2019).

Pada kenyataannya para wanita hamil, tidak selalu melakukan kunjungan rutin ke tenaga kesehatan selama masa kehamilannya. Salah satu hal yang menjadi penyebab yaitu mereka merasa bahwa melakukan kunjungan ANC secara rutin tidak diperlukan bila tidak ada keluhan (Downe *et al.*, 2019). Terlebih di masa pandemi seperti saat ini. COVID-19 bisa mengancam pelayanan kesehatan mengakibatkan masyarakat menghindari kunjungan ke rumah sakit atau klinik. Oleh karena itu, terjadi peningkatan angka kematian karena penyakit yang kenyataannya dapat dicegah dan terkendali sebelumnya (Dunning & Elsland, 2020).

Pelayanan *antenatal* sebagai salah satu upaya agar angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal dapat berkurang mengingat risiko mereka untuk terjadinya morbiditas, mortalitas, dan penyakit berat lainnya lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat secara umum (POGI, 2020). Menurut Dirjen Kesmas pada Rakerkesnas 2019 di Serpong bahwa berdasarkan Survei Angka Sensus tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tetap tinggi, yaitu berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI di negara-negara di ASEAN sudah menempati angka 40-60 per 100.000 kelahiran bahkan Singapura berhasil menekan angkanya menjadi 2-3 per 100.000 kelahiran. AKI mempresentasikan jumlah kematian ibu terkait gangguan kehamilan selain akibat dari kecelakaan karena tidak mendapat upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas. Dalam 100 kehamilan sekitar 15 kehamilan mengalami komplikasi dan 85 lainnya normal. Permasalahan yang sering ditemukan adalah sebagian besar komplikasi kehamilan tidak bisa diprediksi yang artinya setiap kehamilan berisiko (Achadi, 2019).

Di sisi lain, dalam Qur'an Surat Luqman ayat 14, Allah berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ
أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapikannya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”

Dalam ayat ini disebutkan alasan anak diperintahkan untuk berbuat baik kepada ibunya yaitu karena ia mengandung seorang anak sampai dilahirkan. Selama masa mengandung ibu menahan dengan sabar penderitaan yang cukup berat mulai trimester pertama yang semakin lama semakin berat dan ibu semakin lemah sampai ia melahirkan sehingga melalui pemantauan langsung yang dilakukan pada setiap kunjungan *antenatal* dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi serta dapat mencegah, mengidentifikasi, dan menangani risiko mereka yang memiliki potensi terjadinya komplikasi selama masa kehamilan yang perlu dikonsultasikan lebih lanjut.

Mengingat pentingnya ANC pada ibu hamil maka perlu dikaji beberapa dampak yang memengaruhi kunjungan ANC pada masa pandemi COVID-19. Namun demikian di Indonesia belum ada bukti terkait. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk mengkaji hambatan, harapan, dan potensi upaya peningkatan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19 ini.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh pandemi COVID-19 terhadap pengalaman kunjungan rutin ANC yang dilakukan ibu hamil?
2. Bagaimana persepsi ibu hamil terkait kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi ibu hamil terkait kunjungan rutin ANC yang meliputi hambatan, harapan, dan potensi upaya peningkatan pelayanan di masa pandemi COVID-19.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan konseptual bagi peneliti sejenis dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan untuk perkembangan dan kemajuan pelayanan kesehatan maternal.

2. Manfaat praktis

Bagi fasilitas pelayanan kesehatan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengambil kebijakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan mengenai peningkatan pelayanan maternal di masa pandemi COVID-19 maupun saat bencana serupa lainnya.

E. PENELITIAN TERKAIT

Tabel 1 Penelitian Terkait

Penulis dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode dan Setting Penelitian	Hasil Penelitian
Rocca-Ihenacho & Alonso, 2020	<i>Where do women birth during a pandemic? Changing perspectives on Safe Motherhood during the</i>	Metode: <i>literature review</i>	Di masa pandemi COVID-19 ini hal yang paling penting untuk dilakukan adalah pencegahan. Peneliti menemukan bahwa masyarakat

Lanjutan Tabel 1 Penelitian Terkait

Penulis dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode dan Setting Penelitian	Hasil Penelitian
	<i>COVID-19 pandemic</i>		banyak yang tidak berkunjung ke rumah sakit untuk menghindari penularan. Hal ini akan berpotensi risiko yang besar terhadap kesehatan ibu dan bayi jika pelayanan maternal di luar rumah sakit kurang berkualitas.
Pant <i>et al.</i> , 2020	<i>Access to Maternal Health Services during COVID-19</i>	Metode: <i>literature review</i>	Pada situasi pandemi seperti saat ini wanita hamil di seluruh dunia mengalami masalah dalam melakukan program kesehatan maternal. Banyak dari mereka yang lebih baik tidak berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut terinfeksi SARS-CoV-2 atau menularkannya pada bayinya. Mereka yang tetap melakukannya pun tidak berkunjung secara rutin sehingga diperkirakan enam bulan ke depan akan terjadi peningkatan

Lanjutan Tabel 1 Penelitian Terkait

Penulis dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode dan Setting Penelitian	Hasil Penelitian
			mortalitas pada wanita hamil.
Masjoudi <i>et al.</i> , 2020	<i>Explaining the experience of prenatal care and investigating the association between psychological factors with self-care in pregnant women during COVID-19 pandemic: a mixed method study protocol</i>	Metode: <i>mixed methods</i> Setting: Tabriz, Iran	Pandemi COVID-19 telah mengkhawatirkan seluruh dunia. Angka kejadian wanita hamil terinfeksi SARS-CoV-2 meningkat mengingat bahwa secara fisiologi kehamilan menjadi faktor predisposisi seorang wanita terinfeksi virus. Tidak berkunjung ke rumah sakit untuk program maternal akan mengurangi risiko tertular virus tetapi akan sangat memengaruhi kehamilan.