

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Covid-19* adalah virus yang menyerang sindrom pernafasan. Penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2(SARS-CoV-2)*. *Covid-19* telah dikonfirmasi di lebih dari 180.000 orang pada Maret 2020, dengan lebih dari 7.000 kematian. Ibu hamil dan janinnya sangat rentan selama pandemi penyakit menular ini (*WHO, 2020*). *Covid-19* dicap sebagai pandemi pada 11 Maret 2020, karena penyebarannya yang cepat ke seluruh dunia dengan angka kematian yang tinggi. Hingga 10 November 2020, Indonesia memiliki 463.007 kasus terkonfirmasi dan 15.148 kematian. Menyusul dideklarasikannya bencana nasional pada 13 April 2020, sektor kesehatan harus dapat menyesuaikan diri agar masyarakat dapat berfungsi sesuai regulasi kesehatan. Orang yang membutuhkan perawatan medis takut tertular *Covid-19*.

Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam, diperlukan mekanisme penanganan salah satunya dengan diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan penerapan kebiasaan baru untuk pencegahan penularan *Covid-19*. Kondisi ini menyebabkan dampak yang besar hampir di semua aspek, termasuk dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat. Salah satu pelayanan yang terpenting adalah

kesehatan ibu dan anak. Bidan dimungkinkan untuk memberikan pelayanan melalui Praktik Bidan Mandiri (TPMB) sebagai upaya yang dapat mereka lakukan.

Menurut laporan Ikatan Bidan Indonesia (IBI), sebanyak 974 bidan terpaksa menutup sementara TPMB dari 296 laporan yg masuk (7 Juni 2020) sejak adanya *Covid-19*. Keputusan ini diambil oleh bidan dikarenakan Alat Pelindung Diri (APD) tidak memadai, bidan harus melakukan isolasi mandiri, dalam perawatan *Covid-19*, dll. Selain itu, berdasarkan laporan IBI ditemukan kasus positif pada bidan yang membuka TPMB sehingga harus menutup tempat prakteknya dan meniadakan sementara pelayanan.

Berdasarkan peraturan kemenkes RI, pelayanan KIA sesuai dengan SOP yang ditetapkan. Ada atau tidak adanya gejala, riwayat kontak dekat, dan riwayat perjalanan ke daerah penularan lokal semuanya digunakan dalam proses skrining. Alat pelindung diri diperlukan bagi tenaga kesehatan yang memeriksa ibu hamil, membantu persalinan, dan memberikan asuhan dasar bayi baru lahir. Pasien dalam perawatan (PDP) atau terkonfirmasi *Covid-19* harus diarahkan ke RS rujukan *COVID-19* atau RS PONEK terdekat jika sedang hamil, ibu, atau bayi dalam keadaan darurat. Bantuan persalinan diberikan sesuai dengan pedoman pencegahan infeksi. Standar kebersihan tangan dan jaga jarak selalu diperhatikan oleh tenaga kesehatan.

Pandemi *Covid-19* menyebabkan tenaga kesehatan maupun pasien beradaptasi dengan perubahan yang ada. Menurut Adiputra (2020) masalah

tersebut menyebabkan tenaga kesehatan juga harus mempersiapkan bagaimana ketakutan masyarakat akan *COVID-19* yang menyebabkan keengganan untuk mendapatkan pertolongan kesehatan.

*World Health Organization* (WHO) menyatakan setiap negara harus harus memprioritaskan pelayanan kesehatan seksual, reproduksi, maternal, neonatal, anak, dan remaja yang lebih rentan selama masa kedaruratan dan hak-hak mereka wajib dipenuhi. Untuk itu, pemerintah melalui keberharap pelayanan KIA tetap berjalan dengan memenuhi protokol kesehatan. Dengan kebutuhan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang masih tinggi, pelayanan KIA di TPMB khususnya di kota DKI Jakarta sebagai ibukota dan daerah yang padat penduduk tentunya membuat bidan melakukan strategi yang tepat agar pelayanan KIA kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik dengan mengikuti protokol kesehatan untuk pencegahan penularan *Covid-19*.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan di masa pandemi *Covid-19* harus sesuai aturan yang diterbitkan oleh Kemenkes Republik Indonesia yaitu Pedoman Bagi Ibu hamil, Ibu Nifas dan Bayi baru lahir di era adaptasi baru yang diberlakukan mulai bulan Juli 2020, dalam pemberian pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Kemenkes RI, 2020).

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh fasilitas kesehatan dalam pelayanan di era *New Normal*, diantaranya fasilitas kesehatan yang memberikan layanan pada pasien. Melakukan antisipasi penularan terhadap tenaga kesehatan dan pengguna layanan dengan penerapan prosedur Pencegahan

dan Pengendalian Infeksi (PPI), penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di unit kerja dan pemenuhan APD (Kemenkes RI, 2020).

Sebuah studi yang telah dilakukan peneliti sebelumnya melaporkan bahwa pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care (ANC)* di masa pandemi *COVID-19* telah dilakukan dengan merubah metode misalnya untuk kegiatan kelas ibu hamil di ubah menjadi *home care* oleh bidan untuk membimbing ibu hamil dalam mempelajari buku KIA, memeriksa gerak janin dan menghitungnya detak jantung janin. Selain kunjungan rumah, bidan juga melayani konsultasi melalui telepon atau media sosial, karena didalam pedoman bagi ibu hamil yang baru pertama kali akan memeriksakan kehamilannya harus membuat janji dahulu dengan petugas kesehatan (Mugiati, 2021). Dalam situasi pandemi *Covid-19* saat ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk layanan kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil.

Angka kejadian *Covid-19* di DKI Jakarta termasuk ke zona merah, situasi ini menyebabkan terhadap turunnya kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas Kesehatan. Menurut data satgas Covid-19 DKI Jakarta (2021) penambahan kasus harian per tanggal 31 Juli 2021 mencapai 757.525 kasus. Hal ini sejalan dengan studi pendahuluan yang ditemukan di TPMB Sulistiyani diperoleh data bahwa kunjungan ibu hamil sebelum pandemi *Covid-19* bulan Juli-Desember 2019, K1 sebanyak 171 pasien dan K4 sebanyak 240

pasien mengalami penurunan pada bulan Februari-Juni 2021, K1 sebanyak 110 pasien (35,6%) dan K4 sebanyak 100 pasien (58,3%).

Sebelum pandemi *Covid-19* ibu hamil yang datang ke TPMB Sulistiyani untuk memeriksakan kehamilannya boleh didampingi suami atau anggota keluarga lainnya, apabila ada keluhan bisa datang kapan saja, KIE dan konseling pada jam praktek tidak dibatasi serta setiap hari sabtu di minggu pertama awal bulan dan minggu keempat akhir bulan diadakan kelas ibu hamil. Sedangkan pada saat pandemi *Covid-19*, upaya yang dilakukan TPMB Sulistiyani untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan sesuai pedoman yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI seperti, melakukan pendaftaran pemeriksaan melalui wa (*Whatsapp*) atau telepon, membagikan informasi seputar kesehatan Ibu dan Anak melalui media sosial, kelas ibu hamil tetap diadakan tetapi melalui daring (setiap sebulan sekali pada hari sabtu di akhir bulan ), membatasi jam praktek (Pagi pukul 09.00-11.00, Malam pukul 18.00-21.00), menyediakan tempat cuci tangan di area pintu masuk, pasien wajib menggunakan masker, menerapkan *social* dan *physical distancing* serta membatasi pendamping pasien saat melakukan pemeriksaan.

Setelah peneliti melakukan survey awal pada bulan November 2021 tentang tingkat kepuasan bersama 10 orang pasien yang melakukan pemeriksaan ANC di TPMB Sulistiyani, dengan adanya perubahan SOP ANC selama pandemi, mendapati 3 diantara 10 orang yang ditemui mengatakan masih takut ke fasilitas kesehatan, dikarenakan takut terpapar virus dari pasien lain dan tidak ada yang mengantar saat mau periksa ANC.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan El rahmayanti, Mugiati (2021) bahwa hasil pelaksanaan pelayanan antenatal (ANC) di masa pandemi *Covid-19* saat ini selaras pada kebijakan pemerintah mengenai persalinan, nifas dan perawatan bayi. Kebiasaan baru menyesuaikan dengan waktu bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil penelitian Maryanah (2020), terhadap 22 responden disimpulkan bahwa persepsi mutu pelayanan bidan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Persepsi tersebut lebih cenderung bersifat behavior dan fisik dari tempat pelayanan dan lebih memenuhi kualifikasi untuk mengukur dimensi kualitas fungsional, seperti kebersihan klinik daripada aspek kualitas teknis. Kepuasan pasien dimediasi oleh keyakinan dan nilai pribadi pasien tentang bidan, medis, tempat, dan harapan mereka sebelumnya tentang pelayanan ideal.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Masa Pandemi *Covid-19* Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Sulistiyani”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Adakah Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Masa Pandemi *Covid-19* Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Sulistiyani?”

## **C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi mutu pelayanan ANC masa pandemi *Covid-19* dengan tingkat kepuasan pasien di TPMB sulistiyani.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan persepsi mutu pelayanan ANC masa pandemi *Covid-19* di TPMB Sulistiyani
- b. Menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap persepsi mutu pelayanan ANC masa pandemi *Covid-19* di TPMB Sulistiyani
- c. Menganalisis hubungan persepsi mutu pelayanan ANC masa pandemi *Covid-19* dengan tingkat kepuasan di TPMB Sulistiyani

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Ilmiah

Manfaat dalam penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, informasi tentang Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Masa pandemi *Covid-19* Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Tempat Praktek Mandiri Bidan.

### 2. Praktis

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan bagi bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maupun kebidanan masa pandemi *Covid-19* dengan tingkat kepuasan pasien di Tempat Praktek Mandiri Bidan.

2) Bagi peneliti

Menambah ilmu bagi peneliti untuk mengetahui lebih dalam tentang hubungan persepsi mutu pelayanan *Antenatal Care (ANC)* masa pandemi *Covid-19* dengan tingkat kepuasan pasien Di Tempat Praktek Mandiri Bidan.

3) Bagi peneliti lain

Diharapkan penelitiannya ini dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya dalam meningkatkan kemampuan menganalisis sebuah kebijakan secara alami.