

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020 dunia digemparkan dengan adanya virus baru yaitu coronavirus jenis baru (SARS-CoV-2), penyakitnya disebut Coronavirus disease 2019 (Covid-19). Virus ini diinformasikan pertama kali berasal dari Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok pada akhir Desember tahun 2019. WHO pertama kali menerima pemberitahuan tentang kluster pneumonia dengan etiologi yang belum diketahui di Wuhan, Republik Rakyat Tiongkok, pada tanggal 31 Desember 2019. Virus ini pada awalnya diberi nama sementara 2019 novel coronavirus (2019- nCoV). Setelah itu, International Committee of Taxonomy of Viruses (ICTV) menamai virus ini SARS-CoV-2. SARS-CoV-2 diklasifikasikan di bawah genus Betacoronavirus (subgenus Sarbecovirus) dari famili Coronaviridae. SARS-CoV-2 adalah coronavirus ketujuh yang teridentifikasi dan diketahui menginfeksi manusia (HCoV). Empat virus jenis ini, yaitu HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, dan HCoV-OC43, bersifat endemik, musiman, dan cenderung menyebabkan penyakit saluran napas ringan. Dua virus lainnya adalah coronavirus *Middle East Respiratory Syndrom* (MERS-CoV) dan coronavirus *Severe Acute Respiratory Syndrome* tipe 1 (SARS-CoV-1) yang bersifat zoonotik dan lebih virulen (WHO, 2020b).

Covid-19 dapat menginfeksi siapa saja, namun untuk beberapa kelompok orang yang memiliki tingkat resiko lebih tinggi terpapar Covid-19, dapat membawa kepada kematian. Oleh karena itu, banyak kelompok rentan terinfeksi Covid-19 yang harus dilakukan perawatan di Rumah Sakit. Penyakit

ini merupakan penyakit baru yang sebelumnya tidak pernah di temukan pada manusia dan para ahli kesehatan masih terus meneliti tingkat keganasan dan penyebarannya(Siagian, 2020). Sampai saat ini Covid-19 merupakan pandemi global dan masih menjadi permasalahan dunia yang serius (WHO, 2020c).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tanggal 21 Januari 2022 pukul 17.55 menunjukkan bahwa ada 340.543.962 kasus COVID-19 yang diterkonfirmasi dan 5.570.163 kematian. Dan data di Indonesia hingga 21 Januari 2022 menunjukkan jumlah kasus Covid-19 sebesar 4.280.241, kasus baru yang dilaporkan dalam 7 hari terakhir sebesar 10.508, jumlah total kematian 144.201, dan kasus kematian baru yang dilaporkan dalam 7 hari terakhir adalah 38, orang yang divaksinasi lengkap per 100 populasi mencapai 44,27% (WHO, 2022). Dari data Satgas Covid-19 tanggal 23 Januari 2021 di Jawa Timur ada 400.794 kasus terkonfirmasi. Yang aktif 367, sembuh sebesar 370.658, dan meninggal dunia sebesar 29.769 kasus. Data untuk kota Surabaya pada tanggal 23 Januari 2022 menunjukkan kasus terkonfirmasi sebesar 67.210, kasus aktif sebesar 41, sembuh sebesar 64.609, dan data meninggal dunia sebesar 2.560 kasus (Satgas Covid-19, 2022).

Dari situs resmi Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Indonesia menunjukkan bahwa lonjakan kasus gelombang kedua terjadi pada bulan Juli 2021. Berdasarkan data kelompok kerja (Pokja) Infeksi Saluran Reproduksi Perhimpunan Obstetri dan Ginekolog Indonesia (POGI) dan POGI Cabang selama April 2020 hingga April 2021, terdapat 536 kasus Covid-19 pada ibu hamil. Dari data tersebut, sekitar 51,9% di antaranya ibu hamil tanpa gejala dan tanpa bantuan napas (OTG), 72% terdeteksi pada usia kehamilan di atas 37

minggu, 3% terjadi komplikasi hingga kematian, dan 4,5% membutuhkan perawatan intensif (Handayani, 2021).

Pemberian pelayanan kesehatan di masa pandemi merupakan suatu tantangan bagi tenaga kesehatan. Pusara Digital Tenaga Kesehatan mencatat sampai tanggal 25 Januari 2022 sebanyak 2066 tenaga kesehatan di Indonesia meninggal dunia akibat virus corona Covid-19. Mayoritas tenaga kesehatan yang meninggal karena virus corona adalah dokter yakni sebanyak 730 orang, perawat sebanyak 670 orang dan bidan sebanyak 398 orang (Lapor Covid-19, 2022). Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang berada di garda terdepan saat melayani ibu hamil dan bersalin di masa pandemi ini. Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan paling sering kontak dengan pasien ibu hamil dan bersalin sehingga bidan memiliki risiko tinggi tertular virus Covid-19. Hal tersebut dapat menimbulkan ketakutan, keengganan pada bidan untuk kontak dan merawat pasien Covid-19, bidan juga dapat mengalami gangguan mental dan emosional serta tertekan dan bekerja dalam kondisi profesional yang tidak memadai. Bidan yang bekerja di setiap rumah sakit mempunyai pengalaman yang berbeda.

International Confederation of Midwives (ICM) dalam *Respectful Maternity Care* selama Covid-19 menyatakan bahwa Ibu yang melahirkan dengan Covid-19 tanpa gejala dapat didampingi oleh seorang pendamping. Dukungan yang diberikan oleh pendamping dapat meningkatkan kelahiran pervaginam, mempersingkat persalinan dan mengurangi kelahiran seksio sesaria dan intervensi medis lainnya (ICM, 2021). Hal ini senada dengan rekomendasi dari POGI tentang metode persalinan pada pasien Covid-19 yang

ditetapkan berdasarkan indikasi obstetri dan keinginan keluarga, terkecuali ibu hamil dengan gejala gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera (seksio sesaria) (POGI, 2020). Mengacu pada rekomendasi POGI, kebijakan tentang metode persalinan pada ibu bersalin dengan Covid-19 di RSUD Bhakti Dharma Husada adalah disesuaikan dengan indikasi obstetri.

Kota Surabaya adalah kota dengan penambahan kasus terkonfirmasi positif terbanyak di Jawa Timur. Seluruh persalinan dengan Covid-19 dilakukan di RS rujukan Covid-19. RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya adalah salah satu RS tipe B di wilayah Surabaya Barat yang menjadi RS rujukan Covid-19 yang melayani kasus Covid-19 dengan gejala ringan sampai dengan berat untuk kasus umum dan kasus kebidanan. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya dilaporkan jumlah pasien ibu hamil dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19 sejak tanggal 1 April tahun 2020 sampai dengan 31 Oktober 2021 sebanyak 222 pasien. Jumlah pasien dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19 yang melahirkan sebanyak 144 pasien. Ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19 yang melahirkan secara pervaginam sebanyak 82 pasien (56,94%) dan yang melahirkan secara seksio sesaria sebanyak 62 pasien (43,06%). Di Rumah Sakit Bhakti Dharma Husada Surabaya belum pernah dilakukan penelitian tentang pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada Ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19. Berdasarkan hasil uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada Ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19 di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19?”

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik bidan
- 2) Menganalisis pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi ilmiah mengenai studi fenomenologi pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Instansi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan Ilmu Kebidanan sebagai dasar pertimbangan atau acuan untuk memperbaiki pelayanan asuhan kebidanan terutama pada asuhan persalinan bagi ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19.

- 2) Bagi Informan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi

kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang profesional dan optimal sesuai standar asuhan kebidanan.

3) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan studi fenomenologi tentang pengalaman bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada ibu dengan suspect dan terkonfirmasi Covid-19.

4) Bagi Organisasi Profesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan bidan pada masa pandemi Covid-19.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak membahayakan karena tidak ada risiko secara fisik maupun mental terhadap informan. Akan tetapi penelitian ini mungkin dapat menyebabkan informan merasa jenuh dan kehilangan waktu saat wawancara berlangsung.