

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat dunia sedang dihadapkan dengan penemuan virus baru yakni SARS-CoV 2. Wuhan tercatat sebagai negara pertama yang menjadi tempat virus ini mewabah pada Bulan Desember 2019.¹ Penyebaran Virus SARS CoV-A atau *Corona* dinilai sangat cepat sehingga pada tanggal 12 Maret 2020 ditetapkan sebagai Pandemi COVID-19 oleh *World Health Organization* (WHO). Sampai dengan tanggal 15 Agustus 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi COVID-19 sejumlah 20,9 juta dengan 760 ribu kematian. Pada tanggal yang sama Indonesia melaporkan 135 ribu kasus konfirmasi COVID-19, 946 di antaranya merupakan kasus yang dikonfirmasi dari Daerah Istimewa Yogyakarta.²

Pemerintah menetapkan pandemi COVID-19 sebagai bencana nasional melalui keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Pandemi COVID-19 merupakan salah satu bentuk bencana non alam yang berdampak pada semua aspek kehidupan. Kasus konfirmasi positif COVID-19 bertambah setiap harinya. Sebagai upaya mengatasi pandemi tersebut, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) telah menetapkan status darurat bencana sejak 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020.³

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka penyebaran yang tinggi dalam kasus COVID-19 sehingga pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) menjadi salah satu layanan yang terdampak secara akses maupun kualitas. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu pelayanan kebidanan yang terdampak oleh pandemi COVID-19.⁴ Ibu hamil di himbau untuk tidak melakukan pemeriksaan selama pandemi karena merupakan salah satu kelompok yang rentan terinfeksi virus COVID-19.⁵ Kondisi kehamilan menyebabkan penurunan kekebalan parsial karena perubahan fisiologi pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus.⁶

Kesehatan ibu hamil meliputi kesehatan secara fisik dan psikologis. Gangguan psikologi selama kehamilan dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi, seperti kelahiran kurang bulan, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pasca kelahiran. Penelitian lain mengatakan bahwa gangguan psikologis dikaitkan dengan munculnya hipertensi saat kehamilan, preeklamsia, serta diabetes gestasional.⁷

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Schwartz (2020) didapatkan 37 ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 melalui PCR tidak ditemukan pneumonia berat dan atau kematian maternal, diantara 30 neonatus yang dilahirkan tidak ditemukannya kasus yang terkonfirmasi COVID-19.⁸ Berbeda pada wabah wabah korona virus sebelumnya yaitu SARS dan MERS, didapati ibu hamil memiliki resiko kematian tinggi masalah lainnya seperti *abortus* spontan, *premature*, *Intra Uterin Growth Retardation*

(IUGR), ketuban pecah dini (KPD), janin dengan takikardia.⁶ Pada COVID-19 peningkatan resiko yang ada pada kasus SARS dan MERS belum dapat terkonfirmasi secara ilmiah.⁹

Pada masa pandemi COVID-19 pemeriksaan kesehatan ibu hamil terbatas pada kehamilan dengan keluhan. Kehamilan dalam kondisi normal di anjurkan untuk tetap tinggal dirumah dan melakukan komunikasi dengan tenaga kesehatan melalui sosial media.⁴ Puskesmas Sewon II merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kapanewon Sewon Kabupaten Bantul. Saat ini Kapanewon Sewon tercatat sebagai wilayah dengan kasus COVID-19 tertinggi kedua setelah Kapenewon Depok di Kabupaten Sleman.¹⁰ Wilayah kerja Puskesmas Sewon II terdiri dari Desa Panggungharjo dan Desa Bangunharjo. Berdasarkan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Bantul, angka kunjungan terbesar ibu hamil di seluruh puskesmas berada di wilayah kerja Puskesmas Sewon II dengan total kunjungan lebih kurang 1032 kunjungan pada Bulan Januari-Oktober 2020.

Puskesmas Sewon II melakukan pelayanan kesehatan pada masa pandemi dengan protokol kesehatan yang ketat. Pemeriksaan kehamilan terjadwal pada hari Senin dan Kamis. Pelayanan tetap diberikan selama masa pandemi bertujuan untuk tetap memenuhi kebutuhan ibu hamil. Informasi kesehatan dan perkembangan kehamilan di masa pandemi COVID-19 sebagai upaya untuk mencegah terjadinya permasalahan seputar kehamilan terutama tentang adaptasi psikologi. Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 6 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas

Sewon II, terdapat 2 ibu hamil mengalami cemas berat, 1 ibu hamil mengalami cemas berat, 2 ibu hamil yang mengalami cemas sedang, dan 1 ibu hamil mengalami cemas ringan.

Pandemi menjadi stressor yang berat dan merupakan respon umum dalam menghadapi kondisi ini. Kecemasan adalah kondisi umum dari ketakutan atau perasaan tidak nyaman.¹¹ Pada kondisi normal angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan.¹² Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat.¹³ Sedangkan penelitian yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan.¹⁴

Menurut penelitian Simanjuntak L (2020) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil (71 %) tidak menunjukkan kecemasan, 23 % menunjukkan kecemasan ringan dan 6 % menunjukkan kecemasan sedang.¹⁵ Penelitian lainnya mengungkapkan bahwa 37 % ibu hamil mengalami kecemasan karena kurang mendapatkan informasi tentang efek COVID-19, 41% merasa cemas karena tidak mampu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan 22% lainnya karena khawatir terpapar virus COVID-19.¹⁶ Efek pandemi COVID-19 pada depresi dan tingkat kecemasan wanita hamil menunjukkan adanya kebutuhan mendesak

untuk menyediakan psikososial dukungan untuk populasi ini selama masa kehamilan.⁷

Ibu hamil merupakan kelompok rentan pada masa pandemi COVID-19 secara fisik maupun psikologis. Kondisi kesehatan mental ibu hamil dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung dan dukungan sosial selama kehamilan, persalinan, dan periode *postpartum*. Keadaan pandemi memberlakukan skrining kepada ibu hamil diketahui dapat memengaruhi kondisi mental ibu.⁵ Sebuah penelitian menyatakan bahwa ada kaitan antara tingkat kecemasan dengan infeksi saluran pernafasan akut, penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh mengalami kerentanan terhadap infeksi saluran pernapasan akut.¹⁷ Dampak ini akan sangat merugikan dalam situasi saat ini, karena seseorang akan rentan terpapar virus COVID-19, jika sistem kekebalan tubuhnya lemah. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa seseorang perlu menghindari diri dari kondisi distress psikologis, khususnya di masa pandemi COVID-19.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin, perkembangan janin dapat terhambat atau dapat mengalami gangguan emosi saat lahir jika kecemasan selama kehamilan tidak ditangani dengan baik. Kecemasan dan stress yang berulang selama masa kehamilan akan memengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis janin. Pada masa pandemi COVID-19, terjadi signifikansi peningkatan kecemasan pada wanita hamil menjadi 59% berdasarkan studi kohort. Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan mengalami peningkatan

karena adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19.¹⁸ Kecemasan pada wanita hamil ini juga diakibatkan karena kekhawatiran tidak mendapatkannya *prenatal care* yang adekuat selama terjadinya pandemi sehingga memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Heni Purwaningsih dalam analisis faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 adalah pendidikan ibu dan pasangan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, jumlah anak, paritas, usia kehamilan, isolasi sosial dan faktor ketahanan (aktivitas sosial, dukungan sosial dan dukungan pasangan).²⁰ dr. Andri dalam edukasi mengenai kecemasan selama masa pandemi COVID-19 mengungkapkan faktor yang paling berpengaruh adalah religiusitas lalu dukungan sosial. Penelitian lain mengungkapkan faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil adalah paritas, riwayat obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga dan aktivitas ibu hamil. Sedangkan usia ibu, pendidikan dan ekonomi tidak berpengaruh.²¹

Berdasarkan fenomena terkait kecemasan pada masa pandemi COVID-19, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Pada masa pandemi COVID-19, terjadi signifikansi peningkatan kecemasan pada wanita hamil menjadi 59% berdasarkan studi kohort.¹⁹

Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan mengalami peningkatan karena adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19. Pada sebuah penelitian yang membandingkan presentasi prevalensi peningkatan gejala kecemasan, diperoleh presentase prevalensi kecemasan secara umum di AS pada 2019 adalah 16%. Presentase kecemasan saat kehamilan dengan meta-analisis yang melaporkan prevalensi adalah 18-25%.²² Pada masa pandemi COVID-19 peta kasus sebaran di Yogyakarta *update* bulan maret menunjukkan Kapanewon Sewon tercatat sebagai wilayah dengan kasus tertinggi kedua setelah Kapanewon Depok di Kabupaten Sleman. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sewon II terhadap 6 ibu hamil, terdapat 2 ibu hamil yang mengalami cemas sangat berat, 1 ibu hamil mengalami cemas berat, 2 ibu hamil mengalami cemas sedang dan 1 ibu hamil mengalami cemas ringan. Sehingga rumusan masalah dalam proposal skripsi ini “Apakah Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah dianalisisnya faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Sewon II
- b. Diketuainya gambaran karakteristik ibu hamil (gravida, umur kehamilan, pendapatan keluarga, dukungan sosial, religiusitas dan aktivitas fisik) di Puskesmas Sewon II
- c. Diketuainya hubungan gravida terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
- d. Diketuainya hubungan umur kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
- e. Diketuainya hubungan pendapatan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
- f. Diketuainya hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul
- g. Diketuainya hubungan religiusitas terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul

- h. Diketuainya hubungan aktivitas fisik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pada area pelaksanaan pelayanan kebidanan seperti yang diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan pada kompetensi kelima yaitu Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan. Bidan diharapkan mampu mengaplikasikan keterampilan klinis dalam pelayanan kebidanan berlandaskan bukti (*evidence based*) pada setiap tahap dan sasaran peayanan kebidanan.¹⁸

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bukti empiris tentang faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan informasi yang dapat dipergunakan unntuk membuat kebijakan sebagai upaya dalam mengurangi gangguan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19

b. Bagi bidan atau tenaga kesehatan lainnya

Memberikan tambahan informasi tentang faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul sebagai dasar untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif terhadap kejadian gangguan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19

c. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan sumber informasi tentang faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil, sehingga apabila akan melakukan penelitian ulang dapat menjadi gambaran dan lebih baik dari segi materi, metode maupun teknis dari penelitian ini.

F. Keaslian Penelitian

Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Metode dan Sampel	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
Heni Purwaningsih, 2020 “Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid1-19”	Metode yang digunakan dalam penulisan studi literatur review. Databased yang digunakan dalam pencarian sumber adalah CINAHL, OubMed, Science Direct, dan Medline. Total artikel yang diganakan untuk dianalisa sejumlah 6 dari 77 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Analisa literatur menggunakan PICOT	Berdasarkan studi tersebut menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi kecemasan dan depresi adalah, pendidikan ibu dan pasangan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, jumlah anak, paritas, usia kehamilan, isolasi social dan faktor ketahanan (aktivitas sosial, dukungan sosial dan dukungan pasangan).	Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, waktu dan tempat.	Persamaan dengan penelitian ini variabel penelitian

(*Population, Intervention, Comparison, Outcome, dan Time*)

<p>Dewi dan Shinta, 2019. Faktor-Faktor yang “Memengaruhi Kecemasan Antenatal”</p>	<p>Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Variabel dari penelitian ini adalah paritas, status obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga dan perilaku kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I,II dan III yang berkunjung ke Puskesmas Sukabumi pada bulan Juli-Agustus 2019. Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> dengan jumlah sampel 160 ibu hamil</p>	<p>Berdasarkan studi tersebut menunjukkan bahwa paritas, riwayat obstetri usia kehamilan, dukungan keluarga dan aktivitas fisik berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil. Sedangkan usia ibu hamil, pendidikan dan ekonomi tidak memengaruhi kecemasan pada ibu hamil.</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah, judul penelitian, variabel, jenis dan desain penelitian, waktu penelitian dan lokasi penelitian.</p>	<p>Persamaan dari penelitian ini metode penelitian.</p>
--	--	--	---	---
