BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan respon emosional atau rasa khawatir yang berlebihan yang tidak jelas dan menyebar luas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Syamsu Yusuf (2009: 43) mengemukakan anxiety (cemas) merupakan ketidakberdayaan neurotik, rasa tidakaman, tidak matang, dan kekurangmampuan dalam menghadapi tuntutan realitas (lingkungan), kesulitan dan tekanan kehidupan seharihari. Menurut laporan *The National Comorbidity Study*, satu dari empat orang memenuhi kriteria diagnosis dengan setidaknya satu gangguan kecemasan yang dialami. ²

Angka kecemasan yang terjadia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2008). 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 (Sarifah, 2016). Populasi ibu hamil di Pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang dengan persentase 52,3% (Depkes RI, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) menunjukkan bahwa kecemasan lebih banyak dialami oleh ibu hamil

primigravida (kehamilan pertama) yaitu sebanyak 66,2%, dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil multigravida sebanyak 42,2%. (Novitasari, 2013). Pada kehamilan pertama, dengan semakin dekatnya jadwal persalinan maka wajar apabila timbul rasa cemas atau takut karena kehamilan merupakan pengalaman baru (Maimunah, 2009). Sebuah penelitian membuktikan bahwa wanita hamil sangat rentan terhadap kecemasan dengan prevelensi kecemasan kehamilan antara 15% dan 23%, dan dengan gejala kecemasan pada populasi umum sebesar 3%-5% yang dijadikan perbandingan.

Perubahan/gangguan psikis yang bisa timbul pada ibu hamil adalah sifat rasa kecewa, penolakan cemas, dan rasa sedih yang dialami ibu hamil trimester I diperkirakan sebesar 80%. Pada trimester II psikologi ibu tampak lebih tenang dan sudah mulai beradaptasi, sedangkan memasuki trimester III perubahan psikologi ibu akan meningkat dan menjadi lebih kompleks jika dibandingkan dengan trimester sebelumnya hal ini disebabkan karena kondisi kehamilan yang semakin membesar (Janiwarty & Pieter, 2015). ^{5,6}

Gejala kecemasan selama kehamilan yang muncul akan menjadi faktor risiko perkembangan yang merugikan sehingga memunculkan masalah kesehatan mental ibu, seperti kemungkinan peningkatan depresi pascanatal dan gangguan ikatan, dan komplikasi kebidanan, seperti lama persalinan, persalinan prematur dan gangguan pertumbuhan janin. Gejala kecemasan

mengikuti pola U pada kehamilan, sedangkan gejala depresi menurun selama kehamilan.⁸

Faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil khususnya primigravida (hamil perama) adalah usia, paritas/graviditas ibu hamil, tingkat pendidikan, dan tingkat pekerjaan (Handayani, 2015). Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan, apabila usia <20 tahun dan > 35 tahun itu akan lebih berisiko bagi ibu dan janinnya. Sedang usia yang aman untuk hamil yaitu 20-35 tahun. Tingkat pendidikan juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam mengahadapi sesuatu yang datang pada dirinya baik dari diri ibu sendiri maupun dari lingkungan (Heriani, 2016). Status paritas/graviditas juga bisa mempengaruhi timbulnya kecemasan pada ibu hamil, ibu yang pertama kali atau primigravida akan menghadapi persalinan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dikarenakan adanya stigma dari orang-orang bahwa melahiran itu sakit, sedangkan ibu multigravida juga mengalami kecemasan disebabkan karena permasalahan kelahiran yang terjadi sebelumnya.

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkantekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dan Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013).³

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). World Health Organization (WHO) memberi nama tersebut Severe Acute Respiratory Syndromecoronavirus-2 (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (Covid-19). Data dari WHO pada tanggal 8 April 2020 didapatkan kasus terkonfirmasi sebanyak 1.317.130 kasus tersebar di 212 negara dengan jumlah kematian 74.304 orang. Sementara data di Indonesia hingga tanggal 20 Agustus 2020 menunjukkan kasus terkonfirmasi sebanyak 147.211 kasus tersebar di 32 provinsi dengan jumlah kematian 6.418 orang. Indonesia merupakan negara ke-65 yang positif konfirmasi Covid-19. Data ini menunjukkan Case Fatality Rate (CFR) di Indonesia sebesar 8,12% lebih tinggi dari CFR secara global yaitu 5.6%. ¹⁰

Akibat keadaan tersebut dan proses penyebaran yang tidak terbatas pada populasi atau negara tertentu, mengarah pada peningkatan stress dan kecemasan. Hal ini juga tidak bisa dihindarkan pada populasi ibu hamil. Kecemasan pada ibu hamil dapat memengaruhi kehamilan seperti terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin. Salah satu instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan adalah kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. ¹¹

Belum dapat diketahui secara pasti bahwa ibu hamil lebih berisiko terkena Covid-19 dibandingkan populasi umum. Namun karena adanya

perubahan pada tubuh dan imunitas, dipercaya bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum jika terkena infeksi Covid-19. Pengetahuan mengenai infeksi Covid-19 yang berhubungan dengan kehamilan dan janin masih sangat terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan Covid-19. Untuk itu, maka ibu hamil harus memperhatikan prinsip-prinsip manajemen Covid-19 pada kehamilan.¹²

Survei awal yang peneliti lakukan pada bulan Agustus tahun 2020 didapatkan data dari wawancara secara daring (whatsapp) terhadap bidan yang berada di Puskesmas Sleman. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti mendapat informasi bahwa sebagian ibu hamil merasa cemas dan takut untuk pemeriksaan ANC di masa pandemi Covid-19 ini. Dan berdasarkan hasil studi pendahuluan, didapatkan bahwa dari 10 respoden, 8 (80%) diataranya mengalami kecemasan sedang/kecemasan berat dan 2 diantaranya mengalami tidak ada kecemasan/kecemasan ringan. Selain itu, meningkatnya kecemasan ibu hamil dimasa pandemi Covid-19 ini dikarenakan kurangnya informasi/pengetahuan mengenai Covid-19, selain itu kecemasan muncul dikarenakan faktor karakteristik ibu hamil itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat kecemasan dimasa pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Kecemasan pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan karakteristik ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil antara 15% dan 23%, sebagai perbandingan dengan 3% sampai 5% gejala kecemasan pada populasi umum. Oleh karena itu, maka pertanyaan penelitian ini: "Apakah ada hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat kecemasan dimasa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sleman?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat kecemasan dimasa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik (usia, graviditas, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) yang mempengaruhi tingkat kecemasan dimasa pandemi Covid-19
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil dimasa pandemi Covid-19
- c. Mengetahui keeratan hubungan karakteristik (usia, graviditas, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) ibu hamil dengan tingkat kecemasan

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya ibu hamil.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi pengetahuan khususnya dalam ruang lingkup penelitian kebidanan sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang karakteristik yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dimasa pandemi Covid-19.

2. Manfaat Praktisi

1) Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan upaya dalam melakukan promosi dan penyuluhan kesehatan, khususnya dimasa pandemi Covid-19.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi awal bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan

3. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

	TIID PA	D 144 / D 3	D 1 1
No	Judul Penelitian	Peneliti, Tahun,	Perbedaan
		Tempat	Penelitian
		Penelitian, Desain,	
		Teknik Sampling,	
	F1: 01:	Hasil Penelitian	m 11.1
1	Faktor-faktor yang	Peneliti : Nurfaiza	* *
	Mempengaruhi Kecemasan Ibu		dan tahun
	Hamil Trimester III ¹³	Tahun : 2017	penelitian.
		Tempat penelitian:	
		Puskesmas	
		Wirobrajan,	
		Mantrijeron dan Jetis	
		Kota	
		Desain : Cross	
		sectional	
		Teknik Sampling : Consecutive	
		sampling	
		Hasil: Faktor yang berhubungan dengan	
		kecemasan ibu hamil	
		trimester III adalah	
		dukungan suami dengan p	
		value 0,048 (p <	
		0,05) sedangkan usia	
		,	
		•	
		1 6	
		•	
		_	
		faktor	
		ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas dan latihan fisik tidak berpengaruh dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan p > 0,05. Simpulan faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III adalah	

dukungan suami.

2 Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang¹⁴

Peneliti : Rizkatul Baro'ah, Miftahul Jannah, Era Nurisa W, Diadjeng Setya W

Tempat penelitian berbeda, teknik sampling berbeda

Tahun: 2019

Tempat Penelitian: Praktik Mandiri Bidan Rina Malang Desain Cross

sectional Teknik Sampling: Purposive sampling Hasil Penellitian: Menunjukkan value 0,019 (<0.05) koefisien dan korelasi sebesar -0.250 yang berarti semakin tinggi kecemasan tingkat ibu hamil, maka skor prenatal attachment ibu

Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman¹⁵

3

Peneliti : Widya Nur Indah Sari Tahun: 2018 Tempat Penelitian: Puskesmas Mlati

semakin rendah.

Sleman

Desain Survey

analitik

Teknik Sampling: Purposive sampling Hasil Penelitian: Sebagian besar

mendapat

Tempat penelitian berbeda, desain penelitian dan teknik sampling

berbeda

dukungan da	ıri
suami yaitu 2	20
responden (57,14%)	ó)
responden yar	ıg
kurang mendap	at
dukungan suar	ni
terdapat	15
responden (42,86%).