

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target dalam tujuan *Sustainable Development Goals* atau SDGs yang ketiga yaitu mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. *World Health Organization*(WHO) menyatakan bahwa kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada 2017. Sebagian besar kematian ini, yaitu 94% terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah.¹

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 dan tahun 2019, jumlah wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebesar 70.715.592 jiwa menjadi 71.149.767 jiwa pada tahun 2019. Dengan adanya peningkatan jumlah wanita usia subur tersebut, diketahui jumlah ibu hamil di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2018 sebesar 5.291.143 jiwa dan sebesar 5.256.483 jiwa pada tahun 2019. Kemudian jumlah ibu hamil di wilayah D.I. Yogyakarta sebesar 59.540 jiwa dengan jumlah ibu hamil tertinggi di wilayah Kabupaten Bantul sebesar 15.508 jiwa dan terendah adalah Kota Yogyakarta sebesar 3.855 jiwa.

Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah D.I. Yogyakarta cenderung tetap dari tahun 2018 ke tahun 2019 yaitu sejumlah 36 ibu. Hal tersebut menunjukkan bahwa dari dua tahun terakhir angka kehamilan ibu menurun akan tetapi Angka Kematian Ibu di D.I. Yogyakarta cenderung tetap. Banyak penyebab kematian ibu seperti meninggal karena komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi menjadi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak diatasi. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman.¹

Perubahan fisik dan psikologi pada masa kehamilan seperti tidak menstruasi, perut membesar, payudara membesar, tidak nafsu makan, dan bisa disertai dengan rasa mual dan muntah. Kecemasan merupakan suatu keadaan emosi yang dicirikan dengan adanya perasaan ketakutan, ketegangan, dan adanya peningkatan aktivitas saraf otonom serta rasa takut tidak jelas yang disertai perasaan tidak pasti, tidak berdaya, isolasi, dan tidak aman. Ansietas atau kecemasan juga merupakan keadaan emosi dan pengalaman subjektif individu tanpa objek tertentu yang dikomunikasikan secara interpersonal. Perubahan psikologis berupa kecemasan adalah respons emosional untuk orang sakit, dirawat, dan orang yang mengalami perubahan dari diri maupun lingkungannya. Kecemasan atau stres akan

mengakibatkan peningkatan hormon kortisol yang nantinya hormon ini berfungsi untuk menekan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan tekanan dan kadar gula darah, menyebabkan jerawat, obesitas yang kemudian dampak untuk janin bisa mengakibatkan BBLR, menurunkan kemampuan kognitif, dan keterlambatan perkembangan janin.²³

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mendukung terjadinya kecemasan. Saat ini lingkungan sedang digemparkan dengan adanya penyakit COVID-19, termasuk Daerah Istimewa Yogyakarta. COVID-19 adalah salah satu penyakit infeksi yang pertama kali muncul pada Desember 2019 di Wuhan, Cina dan pertama kali diumumkan di Indonesia pada Maret 2020. Pandemi COVID-19 ini tidak hanya merusak kesehatan fisik, akan tetapi juga dampak psikologis pada masyarakat umum termasuk ibu hamil. Sebagai darurat kesehatan masyarakat, COVID-19 terjadi secara tiba-tiba dan cepat menyebar. Internet dibanjiri dengan informasi-informasi mengenai pandemi COVID-19 sejak adanya COVID-19. Banyaknya informasi mengenai COVID-19 menyebabkan efek psikologis yang sangat besar pada masyarakat umum, membuat mereka merasa lebih takut, cemas, dan bahkan depresi. Ibu hamil umumnya lebih rentan terhadap patogen pernapasan yang meliputi coronavirus sindrom. Kerentanan terhadap penyakit ini meningkatkan persepsi risiko terhadap penyakit COVID-19, dengan peningkatan persepsi risiko selama kehamilan dapat menimbulkan sejumlah konsekuensi, salah satunya adalah kecemasan.⁴

Dukungan sosial mengacu pada saling mendukung materi dan spritual antara individu, serta pertukaran sumber daya material dan spritual diantara mereka, sehingga individu dapat memperoleh kepuasan dari kebutuhan sosial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yue et al. pada 308 responden, menunjukkan bahwa dukungan sosial pada kecemasan ibu hamil di situasi epidemi COVID-19 memiliki hasil koefisien korelasi $r = -0,27$ dengan $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berkorelasi negatif dengan kecemasan ibu hamil yang berarti bahwa jika dukungan sosial tinggi maka kecemasannya rendah dan sebaliknya. Moulina dan Tesi menunjukkan hasil koefisien korelasi (r) sebesar $-0,299$ dengan ($p < 0,05$) hasil ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu hamil, yang berarti apabila dukungan sosial tinggi maka kecemasan rendah dan sebaliknya.^{45,67}

Ibu hamil termasuk ke dalam masyarakat yang terkena dampaknya. Dampak secara langsung yang dapat dirasakan adalah dengan dikeluarkannya pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berjudul “Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing (Pandemi COVID-19)”. Disebutkan bahwa ibu hamil dianjurkan untuk menunda pemeriksaan kehamilannya ke tenaga kesehatan apabila tidak memiliki tanda-tanda bahaya kehamilan seperti yang sudah dituliskan pada buku KIA. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 ibu hamil, didapatkan bahwa ibu hamil seluruhnya menyatakan

merasakan cemas dengan adanya pandemi COVID-19 dan berdasarkan hal tersebut seluruhnya menyatakan membutuhkan adanya dukungan sosial meliputi dukungan dari keluarga, teman, dan orang terdekat. Berdasarkan wawancara terhadap dua bidan puskesmas di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulonprogo didapatkan informasi bahwa semenjak adanya COVID-19 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan langkah asuhan yang diberikan dengan berkolaborasi dengan psikolog yang ada di puskesmas.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.”

B. Rumusan Masalah

Tahun 2019, D.I. Yogyakarta memiliki jumlah ibu hamil sebesar 59.540 jiwa. Dengan adanya pandemi COVID-19 ini banyak yang terkena dampak, salah satunya ibu hamil. Saat ini banyak penelitian mengenai ibu hamil dengan COVID-19 akan tetapi masih jarang ditemukan penelitian yang membahas mengenai psikologis ibu hamil selama pandemi COVID-19 ini. Dengan adanya COVID-19 banyak informasi *hoax* yang menimbulkan perasaan cemas yang bisa berdampak pada psikologis manusia. Dalam hal ini dukungan sosial sangat dibutuhkan untuk menjaga psikologis ibu, dukungan sosial yang dimaksud adalah sifat mendukung secara moral dan spiritual. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti

menarik suatu rumusan masalah “Apakah dukungan sosial dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil berdasarkan karakteristik (tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, dan paritas) di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Mengetahui proporsi ibu hamil trimester I, II, dan III yang mengalami kecemasan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran tingkat dukungan sosial terhadap ibu hamil di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19.
- e. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19.
- f. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19.

- g. Mengetahui hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak, khususnya mengenai hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris dan informasi sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, serta menambah wawasan bagi pembaca mengenai hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil serta dapat dijadikan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan terkait pelayanan ibu dan anak khususnya bagi ibu hamil di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

b. Bagi Bidan di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai keadaan psikis ibu hamil dan bisa dijadikan sebagai salah satu acuan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil selama masa pandemi COVID-19.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan kecemasan ibu hamil dan dukungan sosial di masa pandemi COVID-19 di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang dapat dijadikan sebagai informasi serta referensi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Nama Peneliti, Tahun	Desain Penelitian, Analisis data, Hasil	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1	<i>Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception</i> oleh Yue C. Et al. Pada tahun 2020. ⁴	Penelitian ini menggunakan metode <i>convenience sampling</i> dengan sampel sebanyak 380 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 380 wanita hamil, 14,3% (44 wanita) memiliki tingkat kecemasan di atas skor standar (SAS > 50), 1,6% (5 wanita) memiliki tingkat kecemasan sedang (skor SAS antara 60 dan 70) dan 0,3% (1 wanita) memiliki tingkat kecemasan yang tinggi (skor SAS \geq 70). Dari penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial pada kecemasan ibu hamil di situasi epidemi COVID-19 memiliki hasil koefisien korelasi $r = -0,27$ dengan $p < 0,01$. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan	Persamaan: meneliti hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil. Perbedaan: alat ukur penelitian menggunakan <i>Coronavirus Anxiety Scale (CAS)</i> dan metode pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .

		sosial berkorelasi negatif dengan kecemasan ibu hamil.	
2	<i>Elevated depression and anxiety among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic</i> oleh Catherine Lebel, et.al. Pada tahun 2020. ⁸	Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> sebanyak 2225 responden yang kemudian dihapus 238 responden karena tidak valid. Hasil penelitian dengan menggunakan <i>Edinburgh Depression Scale</i> (EPDS) menunjukkan adanya peningkatan gejala kecemasan dan depresi yang mengkhawatirkan diantara orang hamil selama pandemi COVID-19 yang mungkin berdampak jangka panjang pada anak-anak mereka.	Persamaan: menggunakan teknik pengambilan sampel - <i>purposive sampling</i> . Perbedaan: alat ukur penelitian menggunakan <i>Coronavirus Anxiety Scale</i> (CAS).
3	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pandian, Sumenep oleh Lailatul Latifah pada tahun 2016. ⁹	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross-sectional</i> dan menggunakan teknik pengambilan sampel <i>simple random sampling</i> . Hasil penelitian menunjukkan hasil analisis <i>Chi Square</i> dengan <i>p-value</i> sebesar 0,780 > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara umur dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Kemudian Hasil analisis <i>Chi Square</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,447 > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Akan tetapi dari Hasil analisis <i>Chi Square</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,03 < 0,05 artinya terdapat hubungan antara keadaan sosial ekonomi dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Sementara Hasil analisis <i>Chi Square</i> pada menunjukkan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,016 < 0,05 yang artinya H_0 ditolak, menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan emosional dari keluarga terhadap kecemasan ibu hamil primigravida yang memasuki usia kandungan trimester III.	Persamaan: menggunakan metode <i>cross-sectional</i> . Perbedaan: alat ukur penelitian menggunakan <i>Coronavirus Anxiety Scale</i> (CAS) dan metode pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> , serta sampel adalah semua ibu hamil trimester I, II, dan III, analisis data menggunakan Uji Somer's d.