

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit peradangan pada paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (Sars-Cov-2), gejala klinis yang muncul beragam mulai dari flu biasa (batuk pilek, nyeri tenggorokan, nyeri otot, nyeri kepala) sampai yang bergejala berat (pneumonia atau sepsis). Salah satu cara penularan virus ini jika seseorang menyentuh benda atau permukaan benda yang terpapar, kemudian menyentuh mata, hidung dan mulut tanpa mencuci tangan<sup>1</sup>.

Pandemi COVID-19 menambah catatan baru tentang penyakit yang berdampak pada seluruh penduduk di muka bumi. Salah satu alasannya yaitu membuat krisis kesehatan dunia karena penyebarannya yang sangat cepat<sup>1</sup>. Pandemi COVID-19 mulai terjadi pada bulan Desember 2019, wabah virus ini pertama kali terjadi di kota Wuhan di Provinsi Hubei Tengah Cina<sup>2</sup>. Pada tanggal 11 Januari 2020 Cina mengumumkan kematian COVID-19 yang pertama yaitu pada seorang pria berusia 61 tahun, yang terpapar saat ke pasar makanan laut<sup>1</sup>. Dari temuan awal kasus COVID-19, penyebaran kasus tersebut sangatlah pesat. Hal ini dibuktikan bahwa kasus orang yang terpapar COVID-19 di dunia mencapai 197 juta kasus<sup>1</sup>.

Berdasarkan data diatas, Bantul merupakan kabupaten dengan kasus terkonfirmasi positif COVID-19 terbanyak di DIY. Kasus COVID-19 yang tercatat hingga saat ini pada 30 Juli 2021 melalui situs web resmi Pemerintahan

Kabupaten Bantul tertera bahwa jumlah kasus sebanyak 3,37 juta kasus orang positif COVID-19, sembuh sebanyak 2,73 juta, meninggal sebanyak 92,311 juta jiwa<sup>3</sup>. Rincian kasus pada tiap Kapanewon di Kabupaten Bantul diantaranya Banguntapan 4.573 kasus, Sewon 3.520 kasus, Kasihan 3.012 kasus, Bantul 3.005 kasus, Jetis 2.569 kasus, Imogiri 2.267 kasus, Pandak 1.954 kasus, Sanden 1.177 kasus, Sedayu 1.606 kasus, Pleret 1.482 kasus, Bambanglipuro 1.477 kasus, Piyungan 1.243 kasus, Pajangan 946 kasus, Srandakan 905, Kretek 842 kasus, Pundong 648 kasus, dan Dlingo 569 kasus<sup>4</sup>.

Kecemasan ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester III kehamilan hingga pada saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal tentang persalinan normal atau tidak normal, dan nyeri yang akan dirasakan. Semakin dekat tanggal persalinannya, terutama pada kehamilan pertama, wajar jika timbul perasaan takut/ cemas karena kehamilan merupakan pengalaman yang baru. Penelitian Dunkell Schtter mengatakan dukungan sosial merupakan suatu penentu penting untuk fisik dan kesejahteraan psikologis terutama saat kehamilan, seseorang mengambil tanggung jawab dan peran baru<sup>5</sup>. Pandemi COVID-19 ini sangat berpengaruh terhadap semua kalangan, salah satunya pada ibu hamil. Kecemasan semakin meningkat pada ibu hamil trimester III yang akan segera melahirkan, hal ini didasari karena penyebaran virus COVID-19 semakin tinggi. Saat pandemi COVID-19 sebagian besar ibu hamil merasakan kecemasannya terhadap diri dan bayinya dan menunjukkan 75% ibu hamil mengalami cemas akan berdampak pada kehamilannya, yakni keguguran dan

kelahiran prematur. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil saat pandemi COVID-19 diantaranya kesiapan ibu menghadapi persalinan, dukungan sosial (keluarga), ancaman penyebaran dan dampak COVID-19, aktivitas fisik, pelayanan kesehatan, status ekonomi dan kekhawatiran tentang dampak COVID-19 pada lingkungan tempat tinggal dengan kasus penyebaran yang tinggi, belum lagi ketakutan ibu terinfeksi dan menginfeksi COVID-19 dan informasi yang diperoleh dari media masa mengenai protokol kesehatan selama pandemi COVID-19<sup>2</sup>.

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, menghambat pertumbuhan janin, melemahkan kontraksi otot rahim yang bisa berdampak negatif pada ibu dan janin<sup>6</sup>. Sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) yaitu sebanyak 66,2%, dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil multigravida 42,2%<sup>6</sup>. Tingkat stres pada masa kehamilanterutama di masa pandemi COVID-19 diketahui mengalami peningkatan yang signifikan hingga lebih 76% dan sangat beresiko terhadap janin dalam masa kehamilannya<sup>7</sup>. Efek dari pandemi COVID-19 telah menyebar luas secara lokal di masyarakat semakin banyak individu yang merasa cemas dan depresi karenapandemi ini. Kekhawatiran luar biasa juga terjadi pada sebagian besar ibu hamil. Hasil penelitian sebelumnya mencatat bahwa sebanyak 83,1% wanita mengalami kekhawatiran tentang keadaan mereka sejak pandemi COVID-19 terjadi, dan wanita hamil

mengalami tingkat stress yang lebih tinggi, angka kecemasan ibuhamil selama pandemi COVID-19 di Indonesia sebanyak 50,7%<sup>8</sup>.

Sebanyak 71 sampel dengan hasil penelitian wanita hamil dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 85,5%, kecemasan sedang sebanyak 13,4% dan 2,55% dengan tingkat kecemasan berat. Di Jawa Timur, khususnya Pulau Madura telah dilakukan penelitian yang menunjukkan bahwa 31,4% ibu mengalami kecemasan yang sangat serius, dan 12,9% mengalami kecemasan yang ekstrim, sedangkan beberapa ibu lainnya tidak mengalami kecemasan sama sekali atau dalam kondisi yang sangat baik.

Penelitian berjudul kecemasan ibu hamil di pandemi COVID-19, diketahui bahwa umur, pendidikan dan pekerjaan berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil pada masa pandemi COVID-19<sup>9</sup>. Studi lain menunjukkan sebanyak 57,5% responden memiliki kecemasan berat dengan kesiapan melahirkan yang kurang dan pengetahuan mengenai COVID-19 yang baik. Hal tersebut dikarenakan belum adanya obat atau vaksin untuk virus Covid-19 yang membuat ibu hamil semakin cemas karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan. Kecemasan ibu hamil yang akan bersalin sangat mempengaruhi kesiapan ibu dalam mempersiapkan persalinannya, semakin cemas ibu hamil maka akan semakin kurang dalam mempersiapkan persalinannya<sup>10</sup>. Hasil uji analisis statistik menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dengan kesiapan melahirkan di masa pandemi COVID-19 ( $p = 0.00$ ) dan ada hubungan antara

tingkat pengetahuan dengan kesiapan menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 ( $p = 0.012$ )<sup>10</sup>.

Gejala kecemasan meningkat 59% diatas skor batas berdasarkan studi kohort pra COVID-19 sebelumnya yang memiliki gejala pasca wanita hamil dan demograpis yang serupa sebanyak 29% yang dilaporkan mengalami tingkat sedang hingga berat. Penelitian yang dilakukan di Kanada melaporkan bahwa dari 129 ibu hamil yang dilakukan karantina sebesar 31% mengalami stres dan muncul gejala depresi pasca karantina, karena saat dilakukan karantina ibu hamil tidak diperbolehkan untuk bertemu dengan keluarganya. Ibu hamil perlu dukungan dari keluarga atau pasangannya<sup>11</sup>.

Tahun 2007 Menteri Kesehatan memperkenalkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program tersebut menitikberatkan kepedulian dan peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Pelaksanaan P4K perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat<sup>12</sup>.

Kesiapan persalinan dan penanganan komplikasi merupakan proses perencanaan untuk persalinan normal dan antisipasi tindakan yang diperlukan

dalam keadaan darurat<sup>13</sup>. Menurut Yenly ada hubungan antara usia ibu hamil dan jumlah pendapatan keluarga dengan persiapan mental dalam menghadapi persalinan yang ditinjau dari tingkat kecemasan ibu. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi ANC yang teratur tidak menjamin ibu siap dalam menghadapi persalinan. Begitu pula dengan tingkat pendidikan belum tentu menghilangkan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Penelitian Gebre et al., menunjukkan bahwa persiapan kelahiran berhubungan dengan ibu yang mendapat informasi dari layanan antenatal, memiliki pengetahuan minimal dua tanda bahaya selama kehamilan<sup>14</sup>. Penelitian Sumiati menunjukkan bahwa dukungan suami (P value = 0,005), kunjungan ANC (P value = 0,012), persiapan ekonomi keluarga (P value = 0,001), terdapat pengaruh antara dukungan suami, kunjungan ANC, persiapan ekonomi keluarga dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan<sup>15</sup>.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 02 Agustus 2021 ibu hamil di Bantul sejumlah 7120 orang, terdapat 432 (0.06%) ibu hamil terpapar COVID-19, jumlah ibu hamil riil di Puskesmas Pajangan di tahun 2019 sebanyak 627 ibu hamil, K4 tahun 2019 sejumlah 574 ibu hamil dan tahun 2020 ibu hamil riil sejumlah 606 ibu hamil, K4 tahun 2020 sejumlah 445 ibu hamil. Dari data tersebut di atas terdapat fluktuasi penurunan cakupan K4 sejumlah 18,11%, dan Puskesmas Pajangan merupakan wilayah kerja dengan cakupan kunjungan terendah di Bantul yaitu sebesar 73,4%. Sebanyak 26 orang ibu hamil wilayah Pajangan terpapar COVID-19, Kematian Ibu (AKI) di Pajangan pada tahun 2020 sejumlah 1 orang dan pada tahun 2021

sejumlah 3 ibu hamil meninggal karena terpapar oleh COVID-19. Maka dari itu berdasarkan data tersebut, maka peneliti ingin mengetahui hubungan kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan.

## **B. Rumusan Masalah**

Pandemi COVID-19 sangat berpengaruh terhadap semua kalangan, salah satunya pada ibu hamil. Dimasa pandemi COVID-19 ibu hamil merasa semakin cemas terutama untuk ibu hamil trimester III yang akan segera melahirkan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil saat pandemi COVID-19 dalam menghadapi persalinan diantaranya adalah dukungan sosial (keluarga), ancaman penyebaran dan dampak COVID-19, aktivitas fisik, pelayanan kesehatan, status ekonomi dan kekhawatiran tentang dampak COVID-19 pada lingkungan tempat tinggal dengan kasus penyebaran yang tinggi, belum lagi ketakutan ibu terinfeksi dan menginfeksi COVID-19 dan informasi yang diperoleh dari media masa mengenai protokol kesehatan selama pandemi COVID-19<sup>2</sup>.

Ibu hamil di Bantul sejumlah 7120 orang, terdapat 432 (6.0%) ibu hamil terpapar COVID-19, jumlah ibu hamil riil di Puskesmas Pajangan di tahun 2019 sebanyak 627 ibu hamil, K4 tahun 2019 sejumlah 574 ibu hamil dan tahun 2020 ibu hamil riil sejumlah 606 ibu hamil, K4 tahun 2020 sejumlah 445 ibu hamil. Dari data tersebut di atas terdapat fluktuasi penurunan cakupan K4 sejumlah 18,11%, dan Puskesmas Pajangan merupakan wilayah kerja dengan cakupan kunjungan terendah di Bantul yaitu sebesar 73,4%. Sebanyak 26 orang

(4,29%) ibu hamil wilayah Pajangan terpapar COVID-19, Kematian Ibu (AKI) di Pajangan pada tahun 2020 sejumlah 1 orang dan pada tahun 2021 sejumlah 3 ibu hamil meninggal karena terpapar oleh COVID-19. Maka dari itu berdasarkan data tersebut, maka peneliti ingin mengetahui hubungan kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan. Menurut penelitian yang dilakukan Safar, Andi Ainul tahun 2020 yang berjudul Kecemasan Ibu Hamil di Pandemi COVID-19, menyatakan bahwa umur, pendidikan dan pekerjaan berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil pada masa pandemi COVID-19. Sebanyak 57.5% responden memiliki kecemasan berat dengan kesiapan melahirkan yang kurang dan pengetahuan mengenai COVID-19 yang baik. Hal tersebut dikarenakan belum adanya obat atau vaksin untuk virus Covid-19 yang membuat ibu hamil semakin cemas karena takut terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan. Kecemasan ibu hamil yang akan bersalin sangat mempengaruhi kesiapan ibu dalam mempersiapkan persalinannya, semakin cemas ibu hamil maka akan semakin kurang dalam mempersiapkan persalinannya<sup>10</sup>. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini “apakah ada hubungan kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada ibu masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pandemi COVID-19 pada ibu hamil trimester III
- c. Mengidentifikasi kesiapan persalinan ibu hamil trimester III

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berdasarkan cakupan keilmuan kebidanan yang membahas tentang kesehatan ibu dan anak mengenai kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada masa pandemi COVID-19.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi tentang kehamilan terutama tentang pengaruh kecemasan pandemi COVID-19 dengan kesiapan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi ibu hamil untuk lebih memperhatikan kecemasan dengan kesiapan ibu hamil trimester III menjelang persalinan selama masa pandemi COVID-19.

b. Bagi Kepala Puskesmas Pajangan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan pelaksanaan program kegiatan, pembinaan, konseling dan penyuluhan dalam upaya menurunkan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

c. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Pajangan tentang kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada masa pandemi COVID-19.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi untuk melakukan penelitian tentang kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan selama pandemi COVID-19 dengan ruang lingkup yang lebih luas.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Mardiani Ahmad, 2021 <sup>16</sup>	Persiapan Persalinan dan Kelahiran di Masa Pandemi COVID-19	<i>Survey Daring</i>	Sebagian besar perubahan psikologis pada ibu hamil berupa kecemasan dan depresi. Hal ini terkait dengan ancaman terhadap mereka kesehatan ibu hamil itu sendiri, kesehatan bayi mereka, tidak mendapatkan perawatan kehamilan yang cukup, dan isolasi sosial.	Persamaan pada variabel dependen.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitian, lokasi, waktu dan subyek penelitian.
2	Jagentar Parlindungan Pane, 2021 <sup>17</sup>	Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi COVID-19 dalam Menghadapi Persalinan	<i>Cross Sectional</i>	Ibu hamil trimester III mengalami cemas ringan-sedang sebanyak 20 (60,6%), cemas berat sebanyak 11 responden (33,3%) dan tidak mengalami cemas sebanyak 2 responden (6,1%). Kecemasan yang dialami responden disebabkan oleh pengalaman melahirkan sebelumnya, ketakutan ibu terinfeksi dan menginfeksi COVID-19 dan informasi yang diperoleh dari media masa mrngenai protokol kesehatan selama masa pandemi COVID-19	Persamaan pada desain penelitian.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable dependen, lokasi, waktu dan subyek penelitian.

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Muthoharoh, Husnul, 2018 <sup>18</sup>	Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan pengetahuan ibu primigravida dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan	Persamaan pada desain penelitian.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable independen, lokasi, waktu dan subyek penelitian.
4	Elvina, Lisa, dkk 2018 <sup>19</sup>	Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan	<i>Cross sectional</i>	ada hubungan informasi dengan kesiapan psikologis ibu hamil (P-value= 0,016) , ada hubungan dukungan suami (P-value=0,009), ada hubungan pengalaman (P-value=0,037) dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III	Persamaan pada desain penelitian.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable dependen, lokasi, waktu dan subyek penelitian.
5	Sartika, dkk 2020 <sup>20</sup>	Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Batulappa Kabupaten Pinrang	<i>Cross sectional</i>	terdapat hubungan faktor sosial ekonomi, faktor pengetahuan terhadap kesiapan persalinan ibu primigravida di wilayah kerja puskesmas batulappa kabupaten pinrang	Persamaan pada desain penelitian	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable dependen, lokasi, waktu dan subyek penelitian.
6	Yasril, Abdi Iswahyudi 2019 <sup>21</sup>	Faktor yang Berhubungan Tentang P4k dengan Kesiapan Persalinan di Kelurahan Parupuk Tabing	<i>Cross sectional</i>	ada hubungan pengetahuan, sikap ibu hamil tentang P4K dengan kesiapan persalinan. Kepada suami diharapkan untuk dapat meluangkan waktu untuk menemani ibu memeriksa kehamilannya,	Persamaan pada desain penelitian	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable dependen, lokasi,

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				dan memberikan dukungan untuk mempersiapkan persalinan sesuai Program P4K.		waktu dan subyek penelitian.