

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Teori Kesiapan

Teori kesiapan yang digunakan dalam penelitian menggunakan teori perubahan perilaku berdasarkan teori *transtheoretical model*. *Transtheoretical Model* adalah perubahan perilaku atas kesiapan individu untuk memiliki tindakan yang lebih sehat, memberikan strategi, atau proses perubahan untuk memandu individu untuk berperilaku sehat melalui tahapan perubahan dan pemeliharaan kesehatan²². Dalam sebuah studi literature penggunaan *transtheoretical model* untuk mengurangi risiko kehamilan dan PMS adalah bidang penelitian yang relatif baru, tetapi penting²³.

Tahap perubahan menurut *transtheoretical model* yaitu sebagai berikut²²:

a. Pra perenungan (*precontemplation*)

Pada tahap ini seseorang tidak peduli untuk melakukan aksi terhadap masa depan yang dapat diperkirakan. Pengukuran biasanya diukur dalam enam bulan berikutnya. Rasa ketidakpedulian ini terjadi disebabkan oleh kurang tahunya mengenai konsekuensi suatu perilaku.

b. Perenungan (*contemplation*)

Pada tahap ini seseorang peduli untuk berubah pada enam bulan berikutnya. Individu lebih peduli dalam kemungkinan perubahan. Akan tetapi, seringkali peduli terhadap konsekuensi secara akut.

c. *Persiapan (preparation)*

Pada tahap ini seseorang peduli melakukan aksi dengan secepatnya di masa mendatang. Pengukuran dilakukan biasanya pada bulan berikutnya. Seseorang pada tahap ini secara khusus melakukan beberapa aksi yang signifikan pada kondisi sebelumnya.

d. *Aksi (Action)*

Tahap dimana seseorang telah melakukan modifikasi spesifik pada gaya hidupnya selama enam bulan terakhir. Pada tahap ini aksi sudah dapat diamati. Dalam transtheoretical model, aksi hanya ada sekali dari lima tahap dan tidak semua modifikasi perilaku disebut aksi.

e. *Pemeliharaan (maintenance)*

Pada tahap yang terakhir ini seseorang berupaya untuk mencegah munculnya perilaku yang tidak diinginkan. Akan tetapi seringkali seseorang tidak menerapkan proses perubahan aksinya.

2. Kesiapan Persalinan

a. *Definisi Persalinan*

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta dan membran dari dalam janin melalui jalan lahir. Persalinan merupakan proses fisiologis pada calon ibu yang melahirkan janinnya melalui jalan lahir²⁴. Karena menyambut kelahiran sang buah hati sebagai salah satu hal

yang membahagiakan pada sebuah keluarga dan lingkungannya²⁵. Menurut Joyce Y. Johnson tahap-tahap (kala-kala) persalinan yaitu jalan memasuki jalan lahir pada kelahiran normal melalui proses *engagement* yaitu masuknya janin ke panggul, *descent* yaitu saat bagian yang muncul bergerak ke panggul dari kedudukan negatif menjadi 0 dan menuju ke kedudukan positif, dan *flexion* yaitu ketika kepala janin melengkung untuk membawa dagu mendekat ke dada dan menunjukkan diameter terkecil kepala ke panggul ibu untuk jalan lintas menuju serviks dan keluar dari vagina untuk dilahirkan. Kala-kala dalam persalinan normal yaitu²⁶:

1) Kala 1

Kala I adalah persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif²⁶.

a) Fase laten persalinan

Fase laten merupakan fase yang lambat ditandai dengan dimulai kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan kurang dari 4 cm dan biasanya memerlukan waktu selama 8 jam.

b) Fase aktif persalinan

Fase aktif adalah fase dimana ditandai dengan adanya frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat

(kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih, serviks membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih per jam hingga pembukaan lengkap 10 cm, dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

2) Kala 2

Durasi maksimal 2 jam untuk ibu primigravida dan 1 jam untuk ibu multigravida atau multipara, dimulai dengan pembukaan lengkap diakhiri dengan kelahiran bayi.

3) Kala 3

Dimulai setelah janin lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta. Proses ini sebagai kala persalinan plasenta. Kala tiga persalinan berlangsung antara 5-30 menit.

4) Kala 4

Dimulai saat plasenta lahir sampai 2 jam pertama postpartum, dalam fase ini vital sign, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan post partum ibu akan diobservasi.

b. Pengertian Kesiapan Persalinan

Kesiapan persalinan merupakan rencana yang dibuat oleh ibu hamil, suami/keluarga, dan bidan. Rencana ini berupa diskusi antara ibu hamil, suami/keluarga, dan bidan dalam merencanakan proses persiapan persalinan. Tujuannya untuk ibu hamil mendapatkan asuhan persalinan yang sesuai dan tepat waktu. Ibu hamil yang dalam waktu dekat akan

menjalani proses persalinan memang sebaiknya mengetahui hal-hal apa yang akan dihadapi. Hal ini lebih kepada untuk mempersiapkan diri secara mental (psikologis), apalagi jika proses persalinan nanti merupakan pengalaman yang pertama. Sebuah survei membuktikan bahwa ibu hamil yang mempersiapkan diri biasanya akan mengalami lebih sedikit stress dan hasil persalinannya pun relatif lebih baik²⁷.

Kesiapan persalinan adalah proses perencanaan kelahiran dan antisipasi tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat. Ibu yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Studi penelitian sebelumnya menunjukkan masih banyak ibu hamil yang tidak siap menghadapi persalinan²⁸.

Kesiapan persalinan mempunyai beberapa hal menurut Bobak et al., yaitu 4 hal meliputi kesiapan fisik, psikologis, finansial dan kultural²⁹. Penjabaran kesiapan persalinan yang dilakukan ibu hamil sebagai berikut:

1) Kesiapan Fisik

Fisik yang siap bagi ibu hamil meliputi kesiapan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama hamil sampai menjelang persalinan. Pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta upaya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mencakup tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan³⁰. Dalam menyiapkan kondisi fisik, ibu perlu menyiapkan makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak. Disertai melakukan aktivitas

seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah lainnya, dan istirahat yang cukup. Penting untuk ibu menjaga kebersihan badan dan kesesuaian pakaian. Kebersihan badan menjelang persalinan bermanfaat karena dapat mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama persalinan dan dapat mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan. Ibu akan merasa nyaman selama menjalani proses persalinan³¹. Menyiapkan pendonor darah ketika dibutuhkan transfusi darah setelah persalinan merupakan hal yang perlu dipertimbangkan dan disiapkan³².

Selain itu, dalam persiapan fisik diperlukan pengetahuan tentang teknik mengejan dan teknik bernafas yang baik. Pengetahuan tentang teknik mengejan dan teknik bernafas yang baik, dapat memperlancar dan memberikan ketenangan dalam proses persalinan³¹.

2) Kesiapan Psikologi

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu hamil menjelang persalinan yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan dengan bersikap tenang. Harapannya ibu hamil dapat melalui prosesi persalinan dengan baik dan mendapat dukungan dari orang-orang terdekat. Dukungan dapat berupa perhatian dan kasih sayang, hal ini tentu memberikan semangat dan motivasi untuk ibu hamil yang menghadapi persalinan. Perasaan takut dalam persalinan dapat diatasi dengan meminta keluarga atau suami untuk memberikan sentuhan kasih sayang, meyakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan lancar, mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dorongan moril, cepat tanggap terhadap keluhan ibu atau keluarga³¹.

3) Kesiapan Finansial

Finansial yang terencana dengan baik bagi keluarga dan ibu hamil yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan. Karena berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya³¹.

4) Kesiapan Kultural

Ibu hamil perlu mengetahui adat istiadat, kebiasaan, dan tradisi yang tidak baik terhadap kehamilan, agar persiapan yang berhubungan dengan kebiasaan tidak baik selama kehamilan dapat dihindari. Kepercayaan dan budaya akan perilaku yang pantas selama masa kehamilan akan mempengaruhi respon suami maupun petugas kesehatan terhadap kebutuhan ibu hamil. Menurut Kemenkes RI dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan ibu hamil menyebutkan bahwa yang termasuk persiapan persalinan, yaitu pertanyaan-pertanyaan mengenai siapa yang akan menolong persalinan, dimana akan melahirkan, siapa yang akan membantu dan menemani dalam persalinan, kemungkinan kesiapan donor darah bila timbul permasalahan, metode transportasi bila diperlukan rujukan, dan dukungan biaya³³.

c. Membuat Rencana Persalinan

Hal-hal mengenai pembuatan rencana persalinan merupakan sebagai berikut:

1) Tempat Persalinan

- a) Pemilihan tempat persalinan ditentukan oleh faktor risiko kehamilan dan jenis persalinan yang direncanakan. Persalinan normal dapat dilakukan di puskesmas, polindes, atau rumah bersalin. Sedangkan persalinan risiko tinggi harus dilakukan di rumah sakit yang memiliki fasilitas kamar operasi, tranfusi darah, dan perawatan bayi berisiko tinggi.
- b) Persalinan dengan kehamilan risiko tinggi dianjurkan di rumah sakit umum/rumah sakit ibu dan anak, lengkap dengan tenaga terlatih dan peralatan yang memadai.

2) Memilih Penolong Persalinan

- a) Tenaga kesehatan yang diperbolehkan menolong persalinan merupakan dokter umum, bidan, serta dokter spesialis kebidanan dan kandungan.
- b) Pemilihan tenaga penolong persalianan ditentukan oleh pasien, nilai risiko kehamilan, dan jenis persalinan yang akan direncanakan bagi masing- masing pasien.
- c) Pemilihan pasien berdasarkan risiko bertujuan untuk menanganani kasus lebih terarah dan ditangani oleh tenaga yang kompeten. Pada saat persalinan, penanganan kasus dilakukan lebih cermat, dengan memperhatikan karekteristik kasus. Sebaiknya semua kasus dianggap memiliki risiko tinggi, karena tidak ada satu cara pun yang dapat memprekirakan tersebut akan berjalan normal, sehingga setiap

penolong persalinan selalu mempersiapkan segala sesuatunya untuk mengatasi penyulit yang mungkin terjadi²⁷.

3) Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan sebaiknya diskusikan dengan pasangan pada saat awal memasuki trimester III. Karena proses persalinan merupakan hal yang unik dan baru bagi pasangan yang baru pertama kali mengalaminya. Hal ini penting untuk meminimalisasi kemungkinan konflik³⁴. Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan utama tidak ada.

4) Transportasi

Direncanakan sejak awal memasuki trimester III kehamilan. Karena untuk mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan. Transportasi penting karena:

- a). Banyak ibu yang meninggal karena mengalami komplikasi yang serius selama kehamilan, persalinan atau pasca persalinan dan tidak mempunyai jangkauan transportasi yang dapat membawa mereka ke tingkat asuhan menangani masalah.
- b). Setiap keluarga seharusnya mempunyai suatu rencana transportasi untuk ibu hamil jika ia mengalami komplikasi dan perlu segera dirujuk ke tingkat fasilitas kesehatan yang lebih tinggi²⁷.

5) Mempersiapkan Rujukan

Rencana rujukan harus dikaji ulang pada ibu hamil dan

keluarganya, kesepakatan ini dilakukan selama kunjungan antenatal atau awal persalinan. Jika ibu hamil belum membuat rencana rujukan selama kehamilannya, penting untuk dapat mendiskusikan rencana tersebut dengan ibu hamil dan keluarganya awal persalinan. Jika timbul masalah pada saat persalinan dan rencana rujukan belum dibicarakan, maka sering kali sulit melakukan semua persiapan secara cepat³⁵.

Jika terjadi penyulit, keterlambatan untuk merujuk pada fasilitas yang sesuai dapat membahayakan jiwa ibu hamil atau bayinya. Jika perlu dirujuk, siapkan dan sertakan dokumentasi tertulis semua asuhan/perawatan yang telah diberikan dan semua hasil penilaian (termasuk partograf) untuk dibawa pada fasilitas rujukan. Jika ibu hamil datang, hanya untuk mendapatkan asuhan persalinan dan tidak siap untuk mendapatkan asuhan persalinan. Maka dilakukan konseling terhadap ibu hamil dan keluarga tentang perlunya memiliki rencana rujukan.

d. Faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan

Menurut Joyce Y. Johnson faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan persalinan meliputi meliputi usia, pendidikan, ekonomi, dukungan suami, keluarga dan teman, dan dukungan tenaga kesehatan²⁶. Terdapat faktor yang berhubungan dengan persiapan persalinan di antaranya, yaitu:

1) Usia

Usia merupakan umur individu yang dihitung sejak dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan

dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan³⁰. Usia 20-35 tahun merupakan periode yang aman dalam menjalani kehamilan dan persalinan. Dientang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Sedangkan usia sebelum 20 tahun dan setelah 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan risiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan.

2) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar³⁹. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Tingkat pendidikan turut menentukan rendah tidaknya seseorang menerima dan memakai pengetahuan atau informasi. Suami yang mengikuti kelas ibu hamil, maka ia memiliki kesempatan untuk belajar tentang cara menjadi pasangan yang terlibat dan aktif dalam proses menjadi orang tua²⁹. Kategori pendidikan menurut Arikunto, dibagi menjadi pendidikan rendah (SD-SMP) dan pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi)³⁶.

3) Pekerjaan

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Bekerja merupakan aktivitas yang menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan. Selain itu, bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi

kebutuhan selama kehamilan¹⁴. Pada penelitian Sumiati bahwa didapatkan hasil bahwa pekerjaan berkaitan langsung dengan pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga dalam mencukupi kebutuhan selama kehamilan hingga persalinan¹³.

4) Pendapatan (Ekonomi)

Pendapatan rumah tangga yang diterima oleh sebuah rumah tangga sebagai hasil dari seluruh usaha semua warganya. Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik¹⁴. Banyak pria menyatakan kekhawatirannya akan ekonomi keluarga yang aman. Penyesuaian dalam keuangan harus dilakukan untuk melakukan menyesuaikan diri terhadap penurunan pendapatan dan peningkatan pengeluaran karena kehadiran seorang anggota keluarga baru²⁹. Data Standar Upah Minimum Regional (UMR) di DIY tahun 2020 berdasarkan tiap kabupaten yaitu Kota Yogyakarta sebesar Rp 2.004.000, kabupaten Sleman sebesar Rp 1.846.000, kabupaten Bantul Rp 1.790.500, kabupaten Kulon Progo sebesar Rp 1.750.500, kabupaten Gunung Kidul sebesar Rp 1.705.000³⁷.

5) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan keberadaan, kesediaan,

kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi. Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang positif yang diberikan oleh orang-orang tertentu terhadap individu dalam kehidupannya serta dalam lingkungan sosial tertentu sehingga individu yang menerima merasa diperhatikan, dihargai, dihormati, dicintai³⁸. Dukungan sosial merupakan koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat dan telah terkonseptualisasi dalam studi-studi tentang dukungan keluarga. Dukungan sosial keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan. Dukungan sosial keluarga internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak³⁹. Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan. Dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani orang yang ia percayai dan membuatnya merasa nyaman. Orang tersebut dapat berupa pasangan, sahabat, atau anggota keluarga⁴⁰.

Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangatlah berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat yang tidak didapatkan dari seorang tenaga kesehatan dalam menghadapi proses

persalinan. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial²⁹.

6) Kecemasan

Ibu hamil perlu mempersiapkan kondisi psikologis dengan menghindari stress, menghilangkan rasa khawatir dan cemas, dan mempersiapkan mental suami. Ibu hamil akan semakin cemas dikarenakan waktu persalinan semakin dekat yang memunculkan perasaan takut serta ibu membutuhkan lebih banyak persiapan sehingga kecemasan pun semakin meningkat⁴¹. Calon ibu baru mengalami persiapan persalinan untuk pertama kalinya, jika kita belum pernah menjalani sesuatu, memang akan cenderung untuk merasa takut.

Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan mempersiapkan mental ibu hamil. Hal ini dikarenakan dengan mempersiapkan persalinan yang baik sehingga meminimalkan respon dari tingkat kecemasan⁴².

2. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan gambaran emosi subjektif pada seseorang seperti tidak nyaman, ketakutan, gelisah, dan disertai respon otonom. Gambaran lain pada kecemasan yaitu kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya⁴³. Sedangkan menurut Hawari gambaran kecemasan berupa gangguan alam

sadar (*effective*) dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability / RTA*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas-batas normal⁴⁴. Pendapat lain tentang gambaran kecemasan (*Ansietas*) berupa manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur dan terjadi ketika mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin⁴⁴. Menurut Stuart & Sundeen ada 2 tipe kecemasan, yaitu:³¹

1) Kecemasan Primer

Kejadian traumati yang diawali saat bayi karena adanya trauma dan berlanjut dengan ketidakpuasan. Penyebab kecemasan primer adalah ketegangan atau dorongan yang diakibatkan oleh faktor internal.

2) Kecemasan Sekunder

Kecemasan sekunder sejalan dengan peningkatan ego dan usia, jenis kecemasan yang penyebab utamanya adalah konflik emosi antara kedua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan merupakan masalah psikiatri yang sering terjadi.

b. Etiologi Kecemasan

Menurut Doengoes, kecemasan disebabkan faktor patofisiologis

maupun faktor situasional. Penyebab kecemasan tidak spesifik bahkan tidak diketahui oleh individu. Perasaan cemas diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku, dapat juga diekspresikan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala dan mekanisme koping sebagai upaya melawan kecemasan⁴⁵. Beberapa teori telah dikembangkan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart, di antaranya⁴⁶:

1) Faktor Presdiposisi

a) Teori Psikoanalisis

Teori ini melihat bahwa cemas adalah konflik emosional yang terjadi di antara Id dan super ego. Id mewakili dorongan insting dan dorongan impuls *primitive*, superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh hati nurani dan norma budaya.

b) Teori Interpersonal

Teori ini memaparkan bahwa cemas terjadi dari perasaan takut dari ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Cemas yang berhubungan dengan perkembangan trauma seperti perpisahan dan kehilangan.

c) Teori Perilaku

Dalam teori perilaku menyatakan cemas dapat sebagai produk frustrasi yang dapat mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan dikarakteristikan sebagai suatu kekuatan yang dipelajari untuk menghindari rasa

sedih. Teori ini menggambarkan seseorang yang sejak saat usia masih kecil sering menghadapi rasa takut yang berlebihan akan membentuk pribadi yang lebih menapakkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya.

d) Teori Kajian Keluarga

Kecemasan yang terjadi dapat diawali dari situasi atau keadaan di dalam rumah tangga.

e) Teori Biologis

Kesehatan individu dan riwayat kecemasan terdahulu akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengatasi kecemasan yang terjadi dikemudian hari.

2) Faktor Presipitasi

Pengalaman cemas setiap orang akan dimanifestasikan dalam bentuk yang berbeda-beda, hal tersebut bergantung pada keadaan dan hubungan interpersonal. Dua faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan, menurut Stuart diantaranya:³¹

a) Faktor Eksternal

Faktor eksternal meliputi ancaman integritas diri dan ancaman sistem diri. Ancaman integritas diri menggambarkan ketidak mampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar, seperti respon seseorang terhadap penyakit yang diderita, trauma fisik yang dirasakan, dan pembedahan yang dilakukan. Ancaman sistem diri berupa ancaman terhadap identitas diri, harga diri seseorang,

hubungan interpersonal, rasa kehilangan, perubahan status dan perubahan peran yang dialami seseorang.

b) Faktor Internal

(1) Potensial *Stressor*

Keadaan seseorang yang dituntut untuk beradaptasi melakukan perubahan ketika stress psikososial muncul di lingkungan kehidupannya.

(2) Maturitas

Kematangan kepribadian akan mempengaruhi seseorang dalam mengatasi kecemasan yang timbul, semakin matang kepribadian seseorang akan semakin baik daya adaptasi terhadap lingkungannya.

(3) Pendidikan

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan mempengaruhi dalam proses berpikirnya, semakin mudah untuk berpikir secara rasional, logis, melakukan analisa dan mempermudah dalam mengurai masalah baru.

(4) Respon *Koping*

Seseorang dalam mengatasi kecemasannya menggunakan mekanisme koping, apabila tidak mampu mengatasi kecemasan secara konstruktif maka orang tersebut dapat melakukan perilaku patologis.

(5) Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi yang cukup akan mempermudah seseorang dalam mengatasi kecemasan yang timbul.

(6) Keadaan Fisik

Seseorang yang keadaan fisiknya dalam keadaan sakit akan membuat keadaan fisik menjadi lemah, keadaan fisik yang lemah akan memudahkan seseorang untuk timbul kecemasan.

(7) Tipe Kepribadian

Seseorang yang memiliki tipe kepribadian tidak sabar, mudah marah, ambisius, kompetitif, mudah gelisah, tidak dapat tenang, mudah tersinggung, mudah tegang dan mudah cemas akan sulit mengatasi kecemasan yang timbul pada dirinya.

(8) Lingkungan dan situasi

Seseorang yang tinggal di lingkungan yang baru akan mudah mengalami cemas karena harus melakukan adaptasi dengan berbagai banyak hal yang ditemui.

(9) Dukungan Sosial

Dukungan Sosial yang positif dalam lingkungan seseorang akan membantu dalam mengatasi kecemasan yang timbul dan memperbaiki area berpikirnya.

(10) Usia

Semakin usia bertambah akan menampilkan cara seseorang

dalam mengatasi masalah yang dihadapinya

(11) Jenis Kelamin

Wanita lebih mudah mengalami gangguan kecemasan disbanding pria.

c. Skala Pengukuran Kecemasan

Derajat kecemasan seseorang bisa dilihat dengan menggunakan alat ukur /instrumen kecemasan. Saat ini ada beberapa alat ukur/instrumen kecemasan diantaranya *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*, *Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*, dan *Beck Anxiety Inventory (BAI)*⁴⁷.

1) *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

Merupakan skala yang telah banyak digunakan untuk mengukur tanda kecemasan baik di klinik dan berbagai penelitian mengenai kecemasan. Skala ini memiliki 14 item, dan tiap-tiap item dinilai dengan skala 0-4 (0 = tidak cemas, 1 = cemas ringan, 2 = cemas sedang, 3 = cemas berat, 4 = cemas sangat berat) dengan nilai total 0-56. Nilai ini dapat dipersepsikan sebagai berikut, nilai <17 kecemasan ringan, 18-30 kecemasan sedang, dan kecemasan berat >30⁴⁷.

2) *Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*

Merupakan skala yang digunakan sebagai intrumen data diri untuk mengevaluasi kecemasan yang dikembangkan oleh Skala ini memiliki 20 pertanyaan yang berhubungan dengan tanda kecemasan. Tiap-tiap item dinilai dengan skala 1-4 (1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = hampir tiap waktu) dengan nilai total 80⁴⁷.

3) *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R)*

Tingkat Kecemasan ini menggunakan kuesioner baku yaitu *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R)*. Kuesioner ini memiliki 10 item *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R)* adalah 30 arametric yang banyak digunakan untuk menilai dan mengidentifikasi kecemasan spesifik kehamilan. memiliki nilai psikometrik yang baik dan validitas prediktif untuk hasil kelahiran dan masa kanak-kanak⁴⁸.

Tingkat kecemasan atau ansietes menurut Stuart dan Sundeen (dalam Marpaung) diantaranya adalah⁴⁹:

1) Cemas Ringan

Adalah munculnya perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu menfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri. Kecemasan ini dapat memunculkan motivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2) Cemas Sedang

Merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi.

3) Cemas Berat

Cemas ini dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman. Seseorang yang mengalami cemas berat

akan memperlihatkan respon takut dan distress. Semua pemikiran rasional akan berhenti dan individu tersebut akan mengalami respon fight, flight yakni kebutuhan untuk pergi secepatnya dan tidak dapat melakukan sesuatu apabila individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, maupun panik berat.

4) Sangat Berat/ Panik

Hal ini berhubungan dengan ketakutan dan teror karena kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan adanya panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini apabila berlangsung dalam kurun waktu yang lama, penderita akan mengalami kelelahan atau bahkan kematian. Pada tingkat kecemasan ringan dan sedang, individu masih bisa memproses informasi, belajar, dan menyelesaikan masalah.

Tingkat kecemasan ini didominasi dengan ketampilan kognitif. Sedangkan individu yang mengalami kecemasan berat dan panik ketrampilan bertahan yang lebih sederhana mengambil alih, respon defensif terjadi, dan ketampilan kognitif akan menurun secara signifikan. Individu yang mengalami kecemasan berat akan sulit berfikir dan melakukan pertimbangan, otot-ototnya menjadi tegang, tanda-tanda vital meningkat, mondar-mandir, memperlihatkan

kegelisahan, iritabilitas, dan kemarahan atau menggunakan cara psikomotor-emosional. Lonjakan adrenalin menyebabkan tanda-tanda vital meningkat, pupil membesar untuk memungkinkan lebih banyak cahaya yang masuk, dan satu-satunya proses kognitif yang berfokus pada pertahanan individu tersebut. Tingkat dan respon kecemasan menurut Stuart dan Sundeen⁴⁹.

d. Pengukuran Kecemasan

Penelitian ini menggunakan kuesioner baku yaitu *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R)*. Kuesioner ini memiliki 10 item *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised (PRAQ-R)* adalah 30 arametric yang banyak digunakan untuk menilai dan mengidentifikasi kecemasan spesifik kehamilan. memiliki nilai psikometrik yang baik dan validitas prediktif untuk hasil kelahiran dan masa kanak-kanak⁴⁸.

3. Ibu Hamil Trimester III

a. Pengertian Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan merupakan suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan trimester III yaitu periode 3 bulan terakhir kehamilan yang dimulai pada minggu ke-28 sampai minggu ke-40. Pada wanita hamil trimester III akan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang disebut sebagai periode penantian. Menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, wanita hamil tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Selain itu, mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi⁵⁰.

Sejumlah ketakutan muncul pada trimester ke tiga, wanita mungkin merasa cemas terhadap kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri. Seperti halnya: 1) apakah nanti bayinya lahir abnormal, 2) membayangkan nyeri, 3) kehilangan kendali saat persalinan, 4) apakah dapat bersalin normal, dan 5) apakah akan mengalami trauma jalan lahir saat persalinan. Umumnya ibu dapat menjadi lebih bergantung pada orang lain dan lebih menutup diri karena perasaan rentannya yang merupakan gejala depresi ringan. Menjelang akhir kehamilan ibu akan semakin mengalami ketidaknyamanan fisik seperti rasa canggung, jelek, berantakan dan memerlukan dukungan yang kuat dan konsisten dari suami dan keluarga. Dan pada pertengahan trimester ketiga, hasrat seksual ibu menurun, dan perlu adanya komunikasi jujur yang dengan suaminya terutama dalam menentukan posisi dan kenyamanan dalam hubungan seks⁵¹.

b. Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Kecemasan di Masa Pandemi Covid-9

1) Usia

Usia hamil dan usia melahirkan idealnya merupakan pada masa subur dengan rentang usia 20-35 tahun, karena dalam periode ini resiko seorang perempuan terhadap komplikasi medis baik selama kehamilan dan juga persalinan lebih rendah. Pada usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun merupakan usia yang sangat berisiko yaitu morbiditas dan mortalitas tinggi, dan ibu hamil dalam usia rentang ini akan sering mengalami kesulitan bahkan komplikasi medis⁵².

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupan diri dan keluarganya dan menghasilkan uang. Pekerjaan ibu tidak hanya menunjukkan tingkat sosial ekonomi, tetapi juga menunjukkan ada tidaknya interaksi ibu hamil dengan masyarakat luas, ibu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan akan lebih cepat menerima informasi daripada ibu yang tidak bekerja. Ibu yang memiliki pekerjaan akan memperoleh penghasilan⁵³.

Peningkatan penghasilan akan meningkatkan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan yang terjamin. Ibu dapat mengetahui semua informasi kesehatan dengan mudah mengenai dirinya dan bayi yang ada dalam kandungannya, sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dengan aman dan menyenangkan, serta dapat mencegah timbulnya kecemasan⁵³.

3) Pendidikan

Tingginya tingkat pendidikan responden berpengaruh terhadap kemauan dan kemampuan ibu dalam mencari informasi mengenai masalah kesehatan yang mungkin dialami. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki kemudahan untuk mengakses informasi dari berbagai sumber yang ada sehingga ibu bisa melakukan persiapan menghadapi kondisi kehamilan serta persalinan. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin kecil kemungkinan terjadinya kecemasan dan

semakin rendah pendidikan ibu maka akan semakin besar terjadinya kecemasan. Hal ini juga akan berdampak baik atau buruk kepada ibu⁵⁴.

4) Paritas

Depresi bisa terjadi disebabkan karena kecemasan yang berlebihan yang tidak bisa diatasi. Pengaruh paritas diteliti oleh Irawati dan Yuliani dan didapatkan hasil bahwa jumlah anak memiliki pengaruh⁵⁵. Hasil penelitian Soep dimana didapatkan proporsi kecemasan ibu yang memiliki satu anak lebih besar dibandingkan yang memiliki dua anak atau lebih. Ibu yang baru pertama kali hamil dan melahirkan akan cenderung mengalami kecemasan yang berlebihan bahkan menjadi depresi⁵⁶. Jenis paritas bagi ibu yang sudah partus antara lain yaitu⁵⁷:

- a) Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup.
- b) Primipara adalah wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang telah mencapai tahap mampu hidup.
- c) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin viabel atau lebih.
- d) Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima anak atau lebih. Pada seorang grande multipara biasanya lebih banyak penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan dari Karakteristik Ibu Hamil

Menurut Teori Lawrence Green ada tiga faktor yang mempengaruhi kecemasan dilihat dari karakteristik ibu hamil yaitu: faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) yang mencakup usia, graviditas, pendidikan, pekerjaan, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat. Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu jarak fasilitas kesehatan, ketersediaan waktu dan faktor pendorong (*reinforcing faktor*) yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang dikarenakan dorongan dari orang lain seperti sikap petugas kesehatan, dukungan suami, dan keluarga⁵⁸.

4. COVID-19

a. Pengertian COVID-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan stainless steel SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari atau dalam aerosol selama tiga jam. Virus ini juga telah ditemukan di feses, tetapi hingga Maret 2020 tidak diketahui apakah penularan melalui feses mungkin, dan risikonya diperkirakan rendah⁵⁹.

Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19). COVID-19 termasuk dalam genus dengan *flor elliptic* dan sering berbentuk pleomorfik, dan berdiameter 60- 140 nm. Virus ini secara genetic sangat berbeda dari virus SARS-CoV dan MERS-CoV. Homologi antara COVID-19 dan memiliki karakteristik DNA coronavirus pada kelelawar-SARS yaitu dengan kemiripan lebih dari 85%. Ketika dikultur pada vitro, COVID-19 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam. Sementara itu untuk mengisolasi dan mengkultur vero E6 dan Huh-7 garis sel dibutuhkan waktu sekitar 6 hari. Paru-paru merupakan organ yang paling terpengaruh oleh COVID-19, karena virus mengakses sel inang melalui enzim ACE2, yang paling melimpah di sel alveolar tipe II paru-paru. Virus ini menggunakan glikoprotein permukaan khusus, yang disebut “spike”, untuk terhubung ke ACE2 dan memasuki sel inang⁶⁰.

Kepadatan ACE2 di setiap jaringan berkorelasi dengan tingkat keparahan penyakit di jaringan itu dan beberapa ahli berpendapat bahwa penurunan aktivitas ACE2 mungkin bersifat protektif. Dan seiring perkembangan penyakit alveolar, kegagalan pernapasan mungkin terjadi dan kematian mungkin terjadi⁶¹.

Sub-family virus corona dikategorikan ke dalam empat genus; α , β , γ , dan δ . Selain virus baru ini (COVID-19), ada tujuh virus corona yang telah diketahui menginfeksi manusia. Kebanyakan virus corona menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tetapi *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERSr CoV), *severe acute respiratory syndrome associated coronavirus* (SARSr CoV) dan novel coronavirus 2019 (COVID-19) dapat menyebabkan pneumonia ringan dan bahkan berat, serta penularan yang dapat terjadi antar manusia. Virus corona sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas, dan dapat di nonaktifkan (secara efektif dengan hampir semua disinfektan kecuali klorheksidin). Oleh karena itu, cairan pembersih tangan yang mengandung klorheksidin tidak direkomendasikan untuk digunakan dalam wabah ini⁶².

b. Etiologi

Dalam diagnosis awal dari Rencana Perawatan Penyakit Virus Corona 2019 (yang disusun Pemerintah China), deskripsi etiologi COVID-19 didasarkan pada pemahaman sifat fisikokimia dari penemuan virus corona sebelumnya. Dari penelitian lanjutan, edisi kedua pedoman tersebut menambahkan “coronavirus tidak dapat dinonaktifkan secara efektif oleh chlorhexidine”, juga kemudian definisi baru ditambahkan dalam edisi keempat, “nCoV-19 merupakan genus β , dengan envelope, bentuk bulat dan sering berbentuk pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Karakteristik genetiknya

jelas berbeda dari SARSr-CoV dan MERSr-CoV. Homologi antara nCoV-2019 dan bat-SL-CoVZC45 lebih dari 85%. Ketika dikultur in vitro, nCoV-2019 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam, sementara itu membutuhkan sekitar 6 hari untuk mengisolasi dan membiakkan VeroE6 dan jaringan sel Huh-7⁶², serta "corona virus sensitif terhadap sinar ultraviolet"⁶².

CoV merupakan virus RNA positif dengan penampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron (corona merupakan istilah latin untuk mahkota) karena adanya lonjakan glikoprotein pada amplop. *Subfamili Orthocoronavirinae* dari keluarga Coronaviridae (*Ordo Nidovirales*) digolongkan ke dalam empat gen CoV: Alphacoronavirus (alphaCoV), Betacoronavirus (betaCoV), Deltacoronavirus (deltaCoV), dan Gammacoronavirus (deltaCoV). Selanjutnya, genus betaCoV membelah menjadi lima sub-genera atau garis keturunan¹⁰. Karakterisasi genom telah menunjukkan bahwa mungkin kelelawar dan tikus merupakan sumber gen alphaCoVs dan betaCoVs. Sebaliknya, spesies burung tampaknya mewakili sumber gen deltaCoVs dan gammaCoVs. Anggota keluarga besar virus ini dapat menyebabkan penyakit pernapasan, enterik, hati, dan neurologis pada berbagai spesies hewan, termasuk unta, sapi, kucing, dan kelelawar⁶².

Sampai saat ini, tujuh CoV manusia (HCoV) yang mampu menginfeksi manusia telah diidentifikasi. Beberapa HCoV

diidentifikasi pada pertengahan 1960-an, sementara yang lain hanya terdeteksi pada milenium baru. Dalam istilah genetik, Chan et al. telah membuktikan bahwa genom HCoV baru, yang diisolasi dari pasien kluster dengan pneumonia atipikal. Setelah mengunjungi Wuhan diketahui memiliki 89% identitas nukleotida dengan kelelawar SARS-seperti-CoVZXC21 dan 82% dengan gen manusia SARS-CoV11. Untuk alasan ini, virus baru itu bernama SARS-CoV-2. Genom RNA untai tunggal-nya mengandung 29891 nukleotida, yang mengkode 9860 asam amino. Meskipun asalnya tidak sepenuhnya dipahami, analisis genom ini menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 mungkin berevolusi dari strain yang ditemukan pada kelelawar. Namun, potensi mamalia yang memperkuat, perantara antara kelelawar dan manusia, belum diketahui. Karena mutasi pada strain asli bisa secara langsung memicu virulensi terhadap manusia, maka tidak dipastikan bahwa perantara ini ada⁶².

c. Karakteristik Epidemiologi

Menurut Safrizal karakteristik epidemiologi meliputi⁶³:

1) Orang dalam pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan.

2) Pasien dalam pengawasan

- a) Seseorang yang mengalami memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami gejala-gejala, antara lain: demam ($>38^{\circ}\text{C}$); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (*immunocompromised*) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas⁶³.
- b) Seseorang dengan demam $>38^{\circ}\text{C}$ atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke wilayah endemik, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke wilayah endemik⁶³.

d. Mekanisme Penularan

COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan

penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah⁶².

e. Karakteristik Klinis

Menurut Safrizal berdasarkan penyelidikan epidemiologi saat ini, masa inkubasi COVID-19 berkisar antara 1 hingga 14 hari, dan umumnya akan terjadi dalam 3 hingga 7 hari. Demam, kelelahan dan batuk kering dianggap sebagai manifestasi klinis utama. Gejala seperti hidung tersumbat, pilek, pharyngalgia, mialgia dan diare relatif jarang terjadi pada kasus yang parah, dispnea dan/ atau hipoksemia biasanya terjadi setelah satu minggu setelah onset penyakit, dan yang lebih buruk dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok septik, asidosis metabolik sulit untuk dikoreksi dan disfungsi perdarahan dan batuk serta kegagalan banyak organ, dll⁶³. Beberapa gejala yang mungkin terjadi, antara lain:

1) Penyakit Sederhana (ringan)

Pasien-pasien ini biasanya hadir dengan gejala infeksi virus saluran pernapasan bagian atas, termasuk demam ringan, batuk (kering), sakit tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot, atau malaise. Tanda dan gejala penyakit yang lebih serius, seperti dispnea, tidak ada. Dibandingkan dengan infeksi HCoV sebelumnya, gejala non-pernapasan seperti diare sulit ditemukan.

2) Pneumonia Sedang

Gejala pernapasan seperti batuk dan sesak napas (atau takipnea pada anak-anak) hadir tanpa tanda-tanda pneumonia berat.

3) Pneumonia Parah

Demam berhubungan dengan dispnea berat, gangguan pernapasan, takipnea (> 30 napas / menit), dan hipoksia ($SpO_2 < 90\%$ pada udara kamar). Namun, gejala demam harus ditafsirkan dengan hati-hati karena bahkan dalam bentuk penyakit yang parah, bisa sedang atau bahkan tidak ada. Sianosis dapat terjadi pada anak-anak. Dalam definisi ini, diagnosis merupakan klinis, dan pencitraan radiologis digunakan untuk mengecualikan komplikasi⁶³.

4) Sindrom Gangguan Pernapasan Akut (ARDS)

Diagnosis memerlukan kriteria klinis dan ventilasi. Sindrom ini menunjukkan kegagalan pernapasan baru-awal yang serius atau memburuknya gambaran pernapasan yang sudah diidentifikasi.

Berbagai bentuk ARDS dibedakan berdasarkan derajat hipoksia.

f. Pencegahan Penularan COVID-19

Menurut Kemenkes RI pencegahan penularan COVID-19 meliputi⁶⁴:

1) Sering-Sering Mencuci Tangan

Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan.

Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air mengalir efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus Corona. Pentingnya menjaga kebersihan tangan membuat memiliki risiko rendah terjangkit berbagai penyakit.

2) Hindari Menyentuh Area Wajah

Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah, seperti mata, mulut, dan hidung. Area segitiga wajah rentan tersentuh oleh tangan, sadar atau tanpa disadari. Sangat penting menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda atau bersalaman dengan orang lain.

3) Hindari Berjabat Tangan dan Berpelukan

Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus Corona. Untuk saat ini menghindari kontak merupakan cara terbaik. Tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus Corona.

4) Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari. Penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona.

5) Etika ketika Bersin dan Batuk

Satu di antara penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang yang

ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu ketika menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan.

6) Bersihkan Perabotan di Rumah

Tidak hanya menjaga kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan tempat tinggal juga penting. Gunakan disinfektan untuk membersihkan perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, apa pun, secara teratur. Bisa membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari.

7) Jaga Jarak Sosial

Satu di antara pencegahan penyebaran virus Corona yang efektif merupakan jaga jarak sosial. Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau *physical distancing*. Dengan menerapkan *physical distancing* ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus Corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan.

8) Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan aktivitas keramaian selama pandemi virus Corona. Tidak hanya tempat umum, seperti tempat makan, gedung olah raga, tetapi tempat ibadah saat ini harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut merupakan upaya untuk mencegah penyebaran virus Corona. Virus Corona dapat ditularkan melalui makanan, peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemi virus Corona cepat berlalu.

9) Mencuci Bahan Makanan

Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan. Rendam bahan makanan, seperti buah-buah dan sayur- sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat antibakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan.

b. Jenis Pemeriksaan COVID-19

1) Rapid Tes/RDT Antibodi

Rapid tes adalah suatu prosedur pemeriksaan COVID-19

dengan pengambilan sampel darah dengan mendeteksi adanya protein virus (antigen) COVID-19 pada sampel dari saluran pernapasan seseorang. Berdasarkan pengalaman penggunaan RDT berbasis antigen untuk penyakit-penyakit saluran pernapasan lain seperti influenza, di mana konsentrasi virus pada sampel dari saluran pernapasan pasien sebanding dengan COVID-19, sensitivitas jenis-jenis tes ini diperkirakan berkisar dari 34% sampai 80%⁶⁴.

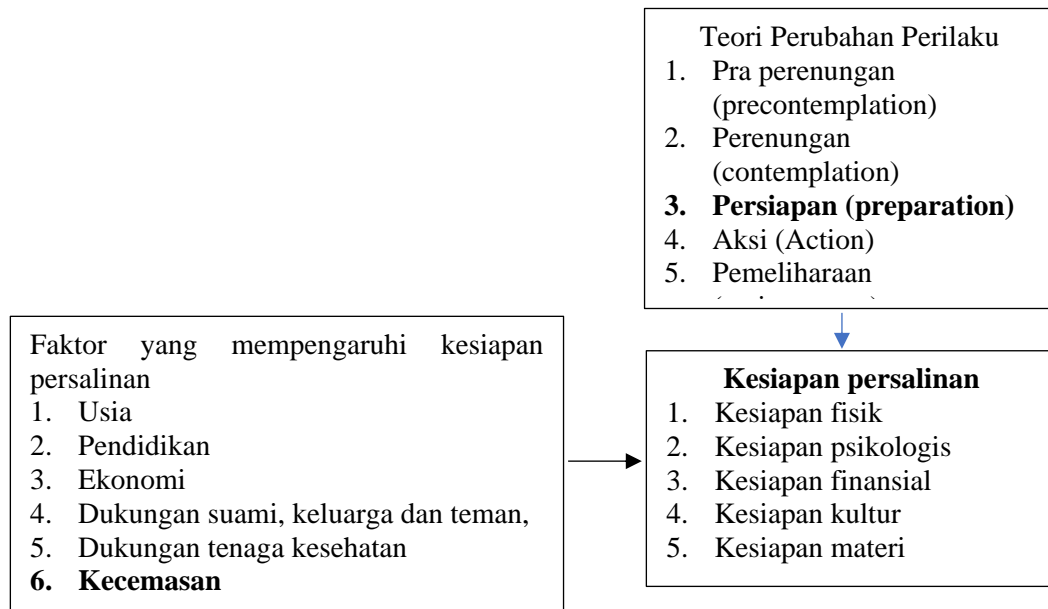
2) Rapid Tes/RDT Antigen

Rapid tes antigen untuk virus Corona dilakukan dengan mengambil sampel lendir dari hidung atau tenggorokan melalui proses swab. Untuk memberikan hasil yang lebih akurat, pemeriksaan rapid tes antigen perlu dilakukan paling lambat 5 hari setelah munculnya gejala COVID-19.

3) Swab/PCR

Swab tes adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan pengambilan sampel mukosa pada saluran pernafasan yaitu orofaring dan nasofaring⁶⁵.

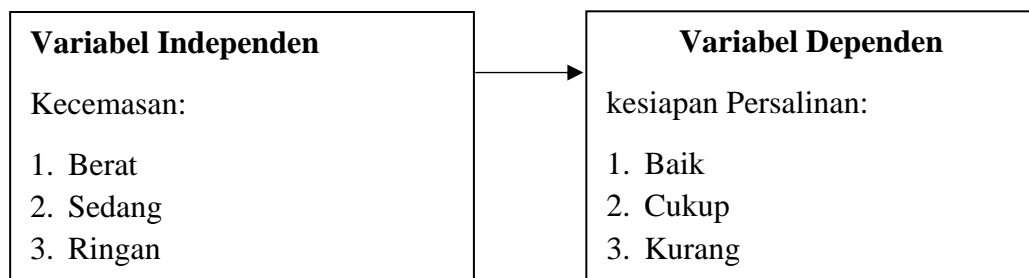
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Irwan²², Bobak et al. ⁶⁶, dan Joyce Y. Johnson²⁶

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka Konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan⁶⁷. Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Berdasarkan telaah pustaka, peneliti menetapkan hipotesis yaitu ada hubungan kecemasan ibu hamil trimester III dengan kesiapan persalinan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Pajangan Bantul.