

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kepatuhan *Antenatal Care* (ANC)

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah mengikuti suatu spesifikasi, standar, atau hukum yang telah diatur dengan jelas yang biasanya diterbitkan oleh lembaga atau organisasi yang berwenang dalam suatu bidang tertentu.

Menurut Sacket mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan sebuah terapi pada pasien yang mengikuti ketentuan-ketentuan kesehatan profesional.¹⁵ Kepatuhan dalam penelitian merupakan tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain.¹⁶

Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* dapat diartikan sebagai ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dan sesuai dengan standar ANC yang ditetapkan. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 pada

Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2, yaitu pada kehamilan normal minimal dilakukan pemeriksaan sebanyak 6 kali. Rincian dari pemeriksaannya adalah dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Ibu hamil yang melakukan ANC tidak sesuai dengan Pedoman yang ada maka dikatakan ibu tidak patuh atau tidak sesuai dengan anjuran yang berlaku.

a. Pengertian *Antenatal Care*

Antenatal Care merupakan suatu bentuk pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan. Pengawasan wanita hamil secara rutin mampu membantu menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Pelayanan antenatal juga untuk menyiapkan persalinan menuju *well born baby* dan *well health mother*, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas.¹⁷ *Antenatal Care* atau pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan untuk ibu hamil yang sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan dilakukan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang dimaksud harus kompeten dan profesional di bidang kesehatan, seperti dokter spesialis kebidanan, dokter umum, pembantu bidan atau perawat bidan.

Pelayanan ANC merupakan salah satu tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil yang memiliki kebutuhan/masalah dalam kehamilannya. ANC sangat penting

b. Tujuan *Antenatal Care*

Menurut Kusuma (2018) tujuan dilakukannya pemeriksaan antenatal yaitu:

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.²
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

c. Manfaat *Antenatal Care*

Menurut Prawirohardjo (2016), bahwa manfaat pelayanan ANC untuk:

- 1) Membantu ibu dan keluarganya untuk mempersiapkan kelahiran dan kedaruratan yang mungkin terjadi.
- 2) Mendeteksi dan mengobati komplikasi-komplikasi yang timbul selama kehamilan, baik yang bersifat medis, bedah atau obstetrik
- 3) Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, mental dan sosial ibu serta bayi dengan memberikan tingkat pendidikan, suplemen dan imunisasi.
- 4) Membantu mempersiapkan ibu untuk menyusui bayi, melalui masa nifas yang normal, serta menjaga kesehatan anak secara fisik, psikologis dan sosial.¹⁸

d. Standar Pelayanan Minimal Antenatal

Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2, yaitu pada kehamilan normal minimal dilakukan pemeriksaan sebanyak enam kali. Rincian dari pemeriksaannya adalah dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Ibu hamil minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan kunjungan kelima di trimester I. Pelayanan antenatal pertama pada trimester I dan kelima pada trimester III akan dilakukan skrining

faktor risiko oleh dokter dengan penerapan protokol kesehatan. Ibu hamil yang pertama kali datang ke bidan, maka bidan akan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa kemudian ibu akan dirujuk kedokter untuk melakukan skrining. Pemeriksaan dokter pada pelayanan ANC kelima bertujuan untuk skrining factor risiko persalinan, menentukan tempat persalinan dan apakah perlu dilakukan rujukan terencana atau tidak. Pelayanan antenatal kedua, tiga, empat dan keenam akan dilakukan tindak lanjut sesuai dengan hasil skrining.¹⁴

Dalam pemeriksaan antenatal, selain kuantitas (frekuensi kunjungan), perlu diperhatikan pula kualitas pemeriksaannya. Menurut Kemenkes RI (2020) standar pelayanan ANC harus memenuhi kriteria 10T, yaitu:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- 2) Pengukuran tekanan darah.
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).

- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana).
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah.
- 10) Tatalaksana kasus.¹⁴

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *Antenatal Care*

Faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC adalah sebagai berikut:

1) Umur

Ibu hamil dikatakan tidak beresiko tinggi apabila memiliki rentang umur 20-35 tahun, sedangkan ibu hamil yang beresiko adalah ibu hamil <20 tahun dan > 35 tahun. Umur yang aman untuk bereproduksi adalah rentang 20-35 tahun, karena masa tersebut merupakan masa yang aman untuk hamil dan organ reproduksi sudah siap menerima kehamilan. Selain itu, secara psikis seorang wanita yang berumur 20-35 tahun sudah siap menjadi ibu. Beberapa faktor yang mempengaruhi umur matang ibu untuk patuh melakukan kunjungan antenatal care antara lain: motivasi yang rendah, merasa berpengalaman sehingga ibu tidak perlu sering-sering melakukan pemeriksaan kehamilan, bisa mengatasi keluhan-keluhan selama hamil dengan berpedoman pengalaman masa lalu dan lain-lain. Ketidapatuhan dalam

pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi. Hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah, dkk (2021) bahwa terdapat hubungan antara umur dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil dimasa pandemic Covid-19 di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.¹⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Fatkhiyah et al (2020) juga menyatakan bahwa terdapat korelasi umur dengan kepatuhan kunjungan ANC.²⁰ Umur 20-35 tahun merupakan usia yang matang bagi wanita karena pada usia tersebut seseorang mempunyai kesadaran yang tinggi untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Dimasa pandemi COVID-19, Ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan antenatal care enggan ke pelayanan kesehatan karena ibu hamil adalah individu yang rentan tertular COVID-19, apalagi ibu hamil dengan usia beresiko mempunyai resiko yang lebih besar untuk tertular virus COVID-19.

2) Tingkat pendidikan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 20 tentang Sistem pendidikan Nasional pasal 14 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan dasar (Sekolah Dasar, Sekolah Menengah

Tingkat Pertama), pendidikan menengah (Sekolah Menengah Tingkat Atas), pendidikan tinggi (Diploma, Magister, Spesialis dan Doktor. Ibu yang bertingkat pendidikan tinggi lebih terbuka terhadap ide-ide baru karena manfaat pelayanan Kesehatan akan mereka sadari sepenuhnya.²¹ Ibu hamil yang berpendidikan rendah akan beranggapan datang ke pelayanan Kesehatan dapat menyebabkan tertular COVID-19, Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil, semakin patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care*. Berdasarkan penelitian Azizah, dkk (2021), tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil dimasa pandemi Covid-19.¹⁹ Dua penelitian lain yang dilakukan Sirait (2021) dan Porouw et al (2021) juga menyebutkan bahwa tingkat tingkat pendidikan berpengaruh terhadap *antenatal care*.

3) Pekerjaan

Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai suatu aktifitas individu di luar pekerjaan rumah tangga untuk memperoleh uang yang digunakan untuk menunjang kebutuhan rumah tangga.²² Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah

tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal.¹⁶

4) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan langkah awal yang akan menentukan dalam proses pengambilan keputusan. Jika ibu hamil didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka ibu akan memahami pentingnya menjaga Kesehatan.²¹ Pengetahuan sangat besar pengaruhnya terhadap tingkah laku. Semakin baik pengetahuan maka akan membuat perubahan tingkah laku ke arah yang baik. Pengetahuan dapat menjadi penyebab atau motivator ibu dalam bersikap dan berperilaku, sehingga dapat menjadi dasar terbentuknya suatu tindakan yang dilakukan ibu.

Berdasarkan penelitian Azizah, dkk (2021), pengetahuan memiliki hubungan dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil dimasa pandemi Covid-19.¹⁹ Penelitian lain yang dilakukan oleh priyanti et al (2020) dan penelitian yang dilakukan oleh Porow et al (2021) menerangkan bahwa hasil dari kedua penelitia tersebut adalah terdapat hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan *antenatal care*.²² Ibu yang berpengetahuan tinggi menganggap kunjungan antenatal carebukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan suatu kebutuhan dalam kehamilannya.²³ Ibu yang berpengetahuan kurang baik

beranggapan datang ke pelayanan kesehatan dapat menyebabkan tertular COVID-19. Semakin tinggi pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan, semakin patuh kunjungan *antenatal care*.

5) Sikap

Sikap ibu hamil dalam menentukan dan mengambil keputusan tergantung dari pengetahuan ibu itu sendiri karena pengetahuan sangat mendasari untuk meningkatkan kesehatan ibu.²⁴ Sikap adalah suatu tindakan berupa reaksi atau respon seseorang. Sikap merupakan penentu penting dalam tingkah laku. Ibu hamil yang memiliki sikap positif dapat memberikan respon yang positif dalam mengambil sikap atau keputusan.

Berdasarkan penelitian Azizah, dkk (2021), sikap memiliki hubungan dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil dimasa pandemi Covid-19.¹⁹ Penelitian Eliwarti (2020) dan Penelitian Senambela & Solina (2021) juga mengatakan bahwa terdapat pengaruh antara sikap ibu hamil dengan pemeriksaan ANC.²⁵ Ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan *antenatal care* enggan ke pelayanan kesehatan karena ibu takut tertular COVID-19. Dengan adanya sikap positif, ibu hamil akan patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care*.

6) Dukungan Suami

Suami yang memberikan dukungan pada ibu selama kehamilan akan memberikan manfaat yang positif bagi ibu hamil,

ibu hamil akan merasa nyaman, aman, tenteram dan akan termotivasi untuk menjaga kesehatan selama kehamilan. Suami yang mendukung kehamilan istrinya akan memberikan dukungan positif dalam melakukan ANC.²⁶ Ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan *antenatal care* disebabkan karena suami melarang ibu ke pelayanan *antenatal care* karena takut istrinya tertular COVID-19. Semakin besar dukungan suami, semakin patuh ibu melakukan kunjungan *antenatal care*. Hasil Penelitian yang dilakukan Azizah, dkk (2021), dukungan suami memiliki hubungan dengan frekuensi kunjungan ANC pada ibu hamil dimasa pandemi Covid-19.¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Singaribun (2020) juga terdapat pengaruh dukungan suami dengan pemeriksaan ANC.²⁷

2. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) merupakan bagian dari kondisi hidup, artinya kecemasan ada pada setiap orang. Menurut Kaplan, kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan tegang, mudah gugup, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan.²⁸ Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup

atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi atau menyebabkan depresi.²⁹ Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan adalah salah satu emosi negatif yang paling umum selama masa kehamilan terutama umumnya terjadi saat trimester ketiga.³⁰

b. Gejala Kecemasan

Menurut Sutejo (2018) tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan. Gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui dalam tiga komponen yaitu:

1) Komponen Kognitif

Cara individu memandang keadaan yaitu mereka berfikir bahwa terdapat kemungkinan-kemungkinan buruk yang siap mengintainya sehingga menimbulkan rasa ragu, khawatir dan ketakutan yang berlebih ketika hal tersebut terjadi. Mereka juga menganggap dirinya tidak mampu, sehingga mereka tidak percaya diri dan menganggap situasi tersebut sebagai suatu ancaman yang sulit dan kurang mampu untuk diatasi.

2) Komponen Fisik

Pada komponen fisik berupa gejala yang dapat dirasakan langsung oleh fisik atau biasa disebut dengan sensasi fisiologis. Gejala yang dapat terjadi seperti sesak napas, detak jantung yang lebih cepat, sakit kepala, sakit perut dan ketegangan otot. Gejala ini merupakan respon alami yang terjadi pada tubuh saat individu merasa terancam atau mengalami situasi yang berbahaya. Terkadang juga menimbulkan rasa takut pada saat sensasi fisiologis tersebut terjadi.

3) Komponen Perilaku

Pada komponen perilaku melibatkan perilaku atau tindakan seseorang yang *overcontrolling*.³¹

c. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 symptoms yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No Present*) sampai dengan 4 (*severe*).

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar

dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan Skala HARS dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:³²

- 1) Perasaan ansietas, yaitu melihat kondisi emosi individu yang menunjukkan perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
- 2) Ketegangan (tension), yaitu merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.
- 3) Ketakutan, yaitu takut pada gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut pada keramaian lalu lintas, dan takut pada kerumunan orang banyak.
- 4) Gangguan tidur, yaitu sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menakutkan.
- 5) Gangguan kecerdasan, yaitu sukar berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
- 6) Perasaan depresi, yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari.

- 7) Gejala somatik (otot), yaitu sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, dan suara yang tidak stabil.
- 8) Gejala somatik (sensorik), yaitu tinitus (telinga berdengung), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- 9) Gejala kardiovaskular, yaitu takikardi, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung seperti menghilang/berhenti sekejap.
- 10) Gejala respiratori, yaitu rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, dan napas pendek/sesak.
- 11) Gejala gastrointestinal, yaitu sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan sulit buang air besar (konstipasi).
- 12) Gejala urogenital, yaitu sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, perasaan menjadi dingin (frigid), ejakulasi praecoeks, ereksi hilang, dan impotensi.
- 13) Gejala otonom, yaitu mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, dan bulu-bulu berdiri/merinding.

14) Tingkah laku pada saat wawancara, yaitu gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, dan muka merah.

Adapun cara penilaiannya adalah setiap item yang diobservasi diberi 4 tingkat skor, yaitu antara 0 sampai dengan 4, dengan kategori sebagai berikut:

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Ringan/ Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = Berat/lebih dari separuh gejala yang ada

4 = Sangat berat semua gejala ada.

3. COVID-19

a. Pengertian COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Sebelumnya, setidaknya terdapat dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia,

yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERSCoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV).⁷

Pada tahun 2002 - 2004 sudah ada dua jenis coronavirus yang menimbulkan gejala berat yaitu MERS dan SARS. SARSCoV-2 (COVID 19) perdana muncul di Wuhan China pada akhir Desember 2019 dan di publikasikan oleh Pemerintah China pada tanggal 7 Januari 2020. Setelah coronavirus menyebar di China kemudian menginvasi Thailand, Jepang, Korea Selatan dan Negara-negara lain termasuk Indonesia.⁷ Pada awal Maret 2020, Presiden Republik Indonesia mengumumkan penemuan kasus covid-19 pertama yang terjadi di Indonesia yang dialami oleh 2 pasien. Dari hasil penelusuran close contact yang dilakukan Dinas Kesehatan didapatkan bahwa 2 pasien positif COVID-19 ini pernah contact dengan warga negara jepang yang berkunjung di Indonesia.

b. Tanda dan Gejala Klinis COVID-19

Gejala-gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang menjadi terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala ringan. Sebagian besar

(sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius. Setelah seseorang terinfeksi dengan virus ini, waktu rata-rata munculnya gejala (masa inkubasi) adalah 5-6 hari, dengan rentang antara 1 dan 14 hari setelah terjadinya pajanan.³⁴

c. Penyebaran COVID-19

Virus ini disebarkan melalui droplet yang berasal dari seseorang yang terinfeksi ketika batuk, bersin dan berbicara. Droplet tersebut dapat menempel pada benda atau permukaan seperti meja, gagang pintu, dll. tangan yang menyentuh benda atau permukaan digunakan untuk menyentuh mata, hidung dan mulut tanpa cuci tangan terlebih dahulu. Terdapat beberapa laporan bahwa saat ini orang tanpa gejala dapat menularkan virus ini. Tetapi belum dapat diketahui seberapa sering orang tanpa gejala dapat menularkan virus ini. Virus ini sangat mudah dibersihkan pada permukaan tangan atau benda dengan menggunakan cairan disinfektan, anti septik dan cuci tangan menggunakan sabun dan bilas dengan air mengalir. Virus Covid-19 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan stainless

steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada karton.⁷

4. Kecemasan Ibu hamil pada masa pandemi COVID-19

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentang dengan adanya gangguan psikologi pada ibu, baik saat pandemi maupun tidak. Selain faktor kerentanan terhadap penularan virus, kondisi kesehatan mental ini dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung dan dukungan sosial selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum. Walaupun keadaan pandemi dan pemberlakuan skrining kepada ibu hamil diketahui dapat mempengaruhi kondisi mental ibu, namun belum banyak laporan atau literasi yang melaporkan hubungannya secara rinci.¹²

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan.³³

Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang di alami pada kehamilan akan berpengaruh pada janin, karna pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat atau BBLR.³⁴ Menurut Rahmawati 2017 Perubahan psikologis selama masa kehamilan yaitu:

a. Perubahan psikologi trimester pertama

Pada trimester pertama, sering timbul rasa cemas bercampur rasa bahagia, rasa sedih, rasa kecewa, sikap penolakan, ketidakyakinan atau ketidakpastian, sikap ambivalen (bertentangan), perubahan seksual, fokus pada diri sendiri, stres dan guncangan psikologis sehingga menimbulkan ras tidak nyaman dan pertengkaran.

b. Perubahan psikologi trimester kedua

Bentuk perubahan psikologi ibu hamil pada trimester kedua seperti rasa khawatir, perubahan emosional dan terjadi peningkatan libido. Trimester kedua kehamilan dibagi menjadi dua fase, yaitu pre-quickening (sebelum gerakan janin dirasakan oleh ibu) dan post quickening (setelah gerakan janin dirasakan oleh ibu). Fase pre-quickening merupakan fase untuk mengetahui hubungan interpersonal dan dasar pengembangan interaksi sosial ibu dengan janin, perasaan menolak dari ibu yang tampak dari sikap negatif seperti tidak memperdulikan dan mengabaikan, serta ibu yang sedang mengembangkan identitas

keibuannya, sedangkan fase post quickening merupakan fase dimana identitas keibuan semakin jelas. Ibu akan fokus pada kehamilannya dan lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Kehidupan psikologis ibu hamil tampak lebih tenang, tetapi perhatian mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, keluarga, dan hubungan psikologis dengan janin. Pada fase ini, sifat ketergantungan ibu hamil terhadap pasangannya semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

c. Perubahan psikologi trimester ketiga

Pada trimester ketiga kehamilan, perubahan psikologis ibu hamil semakin kompleks dan meningkat dibandingkan trimester sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya dan menjelang persalinan.

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri.

Penelitian tentang gambaran kecemasan ibu hamil dan ibu nifas di masa pandemi Covid-19. Sampel adalah 28 ibu hamil di Kecamatan Baturraden dengan teknik *cluster sampling*. Hasil yang diperoleh adalah ibu hamil dan ibu nifas pada masa pandemi Covid-19, mayoritas mengalami kecemasan dengan skala ringan-sedang.³⁵ Penelitian tentang kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19 di Madura, dengan sampel sebanyak 60 ibu hamil, menunjukkan bahwa 13 orang mengalami kecemasan ringan, 12 orang mengalami kecemasan sedang, dan 31 orang mengalami kecemasan berat. Pandemi virus corona meningkatkan kecemasan pada ibu hamil yang perlu diatasi untuk menghindari dampak negatif pada ibu dan janinnya.³⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil dimasa pandemi COVID-19 menurut Nurhasanah, sebagai berikut:³⁷

a. Pemahaman Rendah

Pemahaman yang rendah pada ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi Covid-19 selama kehamilan dikarenakan adanya informasi yang palsu di masyarakat luas mengenai penularan, pengobatan dan pencegahan tertularnya Covid-19.

Hal ini juga menjadi salah satu faktor ibu hamil mengalami rasa cemas.

b. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah suatu penentu penting untuk fisik dan kesejahteraan psikologis terutama saat kehamilan, seseorang mengambil tanggung jawab dan peran baru. Hubungan sosial yang baik maka secara langsung kesehatan mental akan mendorong perilaku kesehatan yang positif, meningkatkan perasaan yang positif dan meningkatkan regulasi emosi dan secara tidak langsung maka akan mengurangi rasa cemas pada ibu hamil. Efek dari isolasi mandiri mengakibatkan fungsi dalam keluarga semakin meningkat termasuk dukungan sosial dari anggota keluarga ketika membutuhkan, saling menguatkan satu sama lainnya. Sangat penting saat ini melakukan intervensi awal untuk meningkatkan fungsi keluarga yang sehat selama pandemi masih ada, agar dapat menekan rasa cemas semua orang yang mengalami termasuk pada ibu hamil

c. Status Ekonomi

Status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan pada janinnya. Hal ini juga yang mempengaruhi ibu hamil mengalami kecemasan pada kesehatan diri dan

bayinya. Dampak atau efek pada ibu hamil yang mengalami stress akan mengakibatkan kematian pada janin maupun ibu.

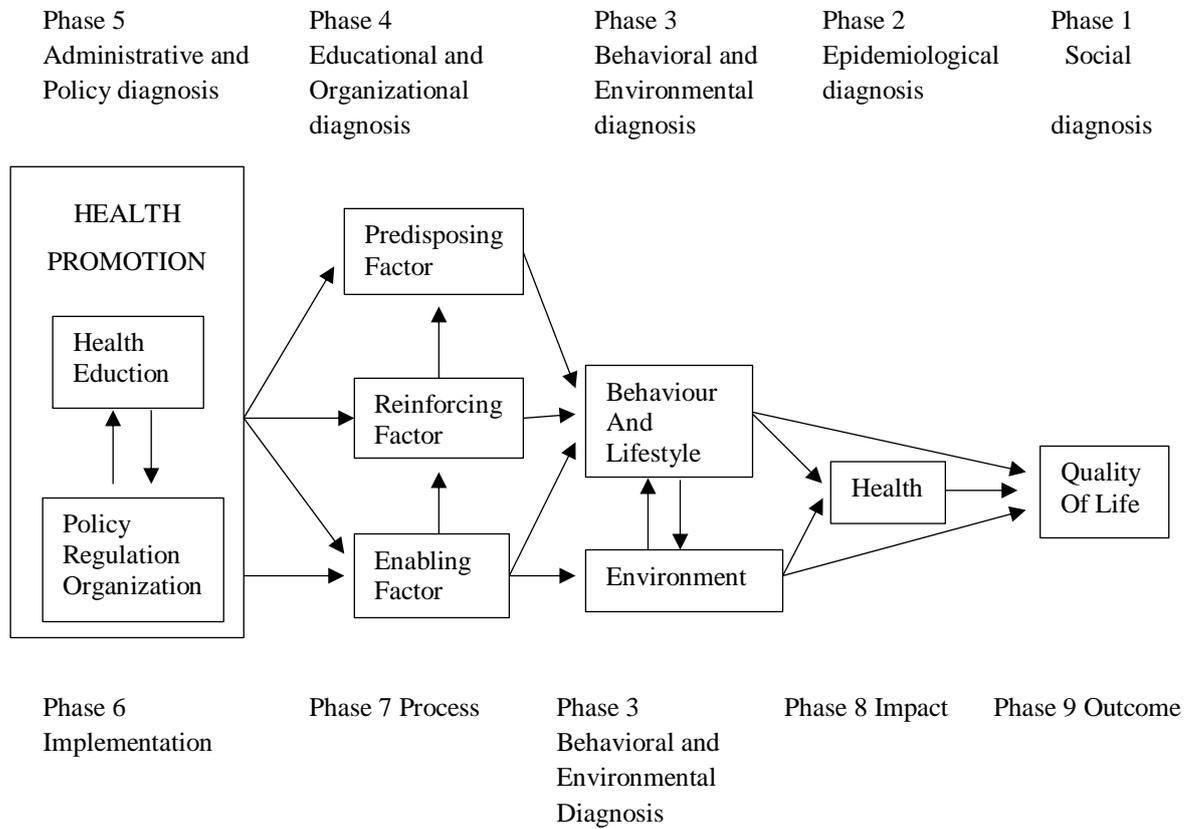
d. Ancaman Covid-19

Pada Kesehatan Ibu dan Janin ancaman Covid-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah Covid-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang, termasuk ibu hamil yang termasuk kedalam kalangan beresiko

e. Aktivitas Fisik

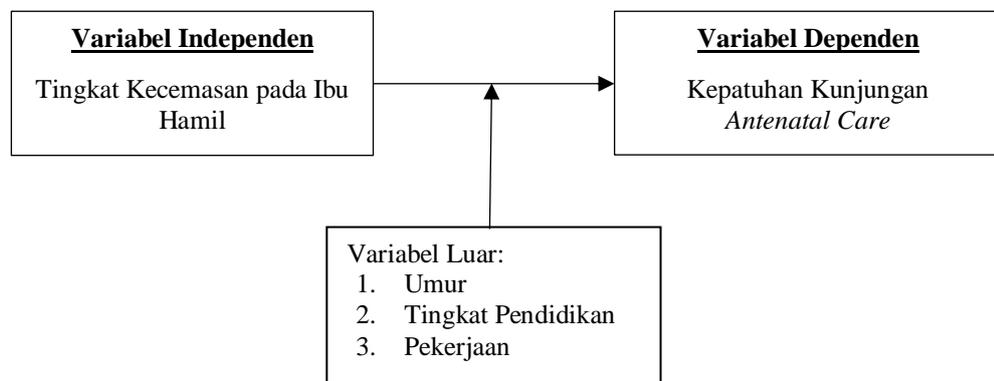
Pandemi Covid-19 berdampak pada pembatasan aktifitas fisik seperti penutupan taman, pantai dan pusat kebugaran. Ibu hamil sendiri perlu melakukan kegiatan atau aktivitas fisik seperti berlari kecil setiap pagi dengan tujuan dapat membantu mengurangi ketegangan di punggung dan persendian. Menenangkan dan meningkatkan kualitas tidur serta mengurangi resiko diabetes militus dan hipertensi. Bila ibu hamil melakukan aktivitas tanpa dibatasi maka akan berpengaruh terhadap perasaan senang dan positif sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Lawrence Green *Precede-Procede* (1991)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

Ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan ANC di Puskesmas Ngaglik I Kabupaten Sleman