

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi dibandingkan negara ASEAN. Tercatat secara umum di Indonesia terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup¹. Berdasarkan data WHO 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 di Indonesia sebanyak 177 per 100.000 kelahiran hidup.²

Menurut profil kesehatan Kota Yogyakarta pada tahun 2019 tercatat jumlah AKI 109,8 (target 102) per 1000 KH penyebab kematian ibu pada Tahun 2019 adalah oedem paru, perdarahan dan gagal jantung.³ AKI di Kulonprogo pada tahun 2020 terdapat 3 kasus⁴, AKI di Sleman terdapat 8 kasus pada tahun 2020^{5,6}, AKI di Gunungkidul terdapat 7 kasus pada tahun 2020⁶, sedangkan AKI di Kabupaten Bantul pada tahun 2020 naik dibandingkan tahun 2019. Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 20 kasus sebesar 157,6/100.000.⁷

Jumlah kematian ibu di Bantul sampai bulan Agustus 2021 tercatat 79,3% disebabkan karena COVID-19. Ibu hamil yang terkonfirmasi positif COVID-19, terpapar virus corona saat usia kandungan mendekati tanggal melahirkan dan membutuhkan layanan kesehatan. Sekitar 72 persen diantaranya terpapar saat usia kandungan 37 minggu.⁸

Berdasarkan data Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional per 15 September 2021 tercatat 4.178.164 orang telah terkonfirmasi COVID-19. Kasus COVID-19 di Kota Yogyakarta berjumlah 20.521 kasus, Kabupaten Gunungkidul berjumlah 15.319, Kabupaten Kulonprogo berjumlah 15.197 kasus. Kabupaten Sleman berjumlah 38.159 kasus. Kabupaten Bantul menempati tempat jumlah tertinggi kasus COVID-19 dengan jumlah 45.022 orang terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah kasus terbanyak ada di Banguntapan yaitu 8.493 kasus.

Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia mencatat ibu hamil yang terkonfirmasi positif COVID-19 terdapat 536 orang dan 3 persen diantaranya meninggal dunia.⁸ Dinas kesehatan provinsi DIY mencatat ibu hamil terkonfirmasi COVID-19 sampai dengan bulan Juli 2021 berjumlah 891 kasus dan 48% diantaranya adalah kasus ibu hamil di Bantul. Kabupaten Bantul memiliki kasus ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 terbanyak dengan jumlah 432 kasus. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, kasus ibu hamil dengan konfirmasi terbanyak di Bantul ada di Puskesmas Banguntapan 1 dengan jumlah 42 kasus sampai dengan bulan Agustus 2021.

Jumlah kunjungan ibu hamil tertinggi di Kecamatan Banguntapan terdapat di Puskesmas Banguntapan 1. Tingginya jumlah kasus penularan COVID-19 di Kecamatan Banguntapan mengharuskan seorang ibu hamil yang sudah mendekati hari perkiraan lahirnya memiliki persiapan yang lebih dibandingkan dengan kondisi sebelum pandemi.

Kesiapan yang kurang dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Penelitian yang dilakukan oleh Agarwal (2010) menyatakan bahwa kesiapan perempuan terhadap persalinan di negara berkembang masih rendah⁹. Hal ini juga di temukan pada penelitian yang dilakukan oleh Emy (2018) bahwa terdapat 41,7% ibu hamil yang tidak siap dalam menghadapi persalinan.¹⁰

Dalam masa kehamilan, fase kehamilan dibagi menjadi tiga yaitu trimester pertama, kedua dan ketiga. Ibu hamil yang sudah memasuki trimester ketiga sudah mendekati persalinannya akan merasa lebih tegang dan cemas pada umumnya. Seperti hasil penelitian Istikhomah (2015) yang mengatakan bahwa 52,5% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan saat akan menghadapi persalinan.¹¹ Hal ini juga ditemukan oleh Usman (2016) bahwa ibu hamil trimester III akan merasa cemas yang lebih karena menjelang persalinan sang ibu akan takut dengan kondisi bayinya, proses persalinan dan semacamnya.¹¹ Penelitian oleh Ervina (2021) mendapatkan hasil bahwa kecemasan berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.¹²

Meningkatnya angka kematian ibu dapat disebabkan oleh ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan persiapan yang kurang matang khususnya dalam masa pandemi COVID-19. Pemerintah telah mengeluarkan protokol persalinan dalam masa pandemi COVID-19. Hal ini tentunya menjadi pengaruh bagi ibu hamil yang sudah mendekati tanggal perkiraan persalinan. Ibu yang akan melahirkan di masa sekarang perlu kesiapan fisik dan mental yang lebih dibandingkan sebelum adanya pandemi COVID-19.

Menurut Slameto (2007) salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan adalah pengetahuan. Hal ini didukung oleh Dalyono (2007) yang mengatakan kesiapan dipengaruhi oleh factor internal maupun eksternal, faktor internal seperti intelegensi lalu faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan lingkungan sekitar.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Nugrahaeni, dkk (2021) mengatakan bahwa ibu hamil di Indonesia memiliki pengetahuan yang baik mengenai COVID-19.¹⁴ Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Degu, dkk (2021) yang mendapatkan setengah dari responden tersebut memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap COVID-19.¹⁵ Disisi lain penelitian yang dilakukan oleh Johnbosco (2020) mengatakan bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik dalam melindungi diri dari COVID-19 namun masih kurang dalam melakukan di kehidupan sehari-hari.¹⁶

Hasil penelitian oleh Hessami, dkk (2020) Ibu hamil membutuhkan dukungan psikologis dalam menghadapi kehamilan dan persalinan di masa pandemi¹⁷. Selain itu dukungan psikologis ibu hamil perlu diberikan dari pihak keluarga. Penelitian Yue C, dkk (2020) mengatakan bahwa persepsi ibu hamil trimester III terhadap risiko covid-19 di pengaruhi oleh peran dukungan sosial.¹⁸ Hal ini juga didukung oleh penelitian Sumiati (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar dukungan sosial dan kesiapan persalinan, penelitian ini juga menyebutkan bahwa orang yang paling penting untuk seorang ibu hamil adalah suaminya.¹⁹ Penelitian oleh Elvina (2018) juga membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan psikologis ibu hamil dalam menghadapi Persalinan.²⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Agarwal (2010) di India mengatakan bahwa perlu peningkatan kesadaran atas persiapan dan komplikasi persalinan agar persepsi persalinan meningkat.⁹ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Silwal,dkk (2021) di Nepal, umur, agama, tipe keluarga, pendidikan ibu dan pasangan, paritas, dan jumlah anak merupakan faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan.²¹ Penelitian yang dilakukan oleh Aprillia (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kesiapan persalinan.²²

Berdasarkan data dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Persepsi dan Dukungan Keluarga Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I “.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengetahuan, persepsi dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini sangat penting dilakukan karena dengan memahami hubungan pengetahuan, persepsi, dan dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 akan membantu tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan edukasi, melakukan pemberdayaan keluarga dan masyarakat mengenai persiapan persalinan khususnya di masa pandemi COVID-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diidentifikasi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi *COVID-19*?
2. Apakah ada hubungan persepsi dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi *COVID-19*?
3. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi *COVID-19*?
4. Variabel apakah yang memiliki hubungan paling erat dari hubungan pengetahuan, persepsi, dan dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi *COVID-19*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan, persepsi, dan dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan, persepsi, dukungan keluarga dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I.

- b. Diketuahuinya hubungan pengetahuan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I.
- c. Diketuahuinya hubungan persepsi dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I.
- d. Diketuahuinya hubungan dukungan keluarga kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I.
- e. Diketuahuinya variabel yang paling berhubungan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam lingkup kebidanan khususnya kesiapan persalinan di masa pandemi COVID-19.

2. Subyek Penelitian

Penelitian ini menggunakan subyek ibu hamil trimester III

3. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada Desember 2021 – Januari 2022

4. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan I

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi mengenai bagaimana hubungan pengetahuan, persepsi dan dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Banguntapan I

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran bagaimana pengetahuan persepsi dan dukungan keluarga ibu hamil tentang kesiapan menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19, sehingga bidan dapat memberi edukasi dan konseling yang lengkap dan sesuai pada kondisi ibu hamil.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi referensi untuk menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan, persepsi dan dukungan keluarga dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi COVID-19. Memberi gambaran mengenai hal yang paling berhubungan dengan kesiapan persalinan di masa pandemi COVID-19.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti, Tahun & judul	Variabel	Metode	Hasil	Persamaan Perbedaan
1.	Naha et, al, 2018, Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada trimester III 13	Variabel dependen: Kesiapan Variabel independen: Pengetahuan	Survey analitik dengan pendekatan desain crosssectional . Menggunakan Teknik purposive sampling. Sampel yang digunakan sejumlah 34 responden.	Ada hubungan pengetahuan persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III	Sama-sama meneliti tentang kesiapan ibu bersalin dan menggunakan metode crosssectional. Perbedaan penelitian ini terdapat pada judul, variabel, tempat, dan waktu penelitian.
2.	Silwal et, al,2020, <i>Factors Influencing Birth Preparedness in rapti Municipality of Chitwan, Nepal</i> 12	Variabel dependen: Kesiapan Variabel independen: Pengetahuan, Umur, agama, Suku, keluarga Suami Paritas dan Jumlah anak	Metode penelitian crosssectional	Pengetahuan, umur, agama, suku, keluarga, pasangan, paritas dan jumlah anak mempengaruhi kesiapan persalinan	Metode yang digunakan dan sama-sama meneliti tentang kesiapan persalinan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan di judul, tujuan, waktu dan tempat penelitian.
3.	Ummah et al, 2019, <i>A Path Analysis on the Factors Associated with Birth Preparedness: Evidence from Wonogiri, Central Java</i> 14	Variabel dependen: Persiapan persalinan. Variabel independen: Usia kehamilan, paritas, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang tanda persalinan dukungan suami dan peran tenaga kesehatan.	Menggunakan Metode crosssectional dengan Teknik sampling cluster. Sampel yang digunakan sebanyak 200 ibu hamil.	Persiapan persalinan dipengaruhi secara positif oleh pengetahuan ibu yang baik tentang tanda persalinan, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan. Persiapan persalinan tidak langsung dipengaruhi oleh usia kehamilan,	Sama-sama meneliti tentang persiapan persalinan, membahas tentang pengetahuan dan dukungan keluarga. Metode yang digunakan sama. Perbedaan ada di Teknik sampling, judul, variabel, tujuan, tempat dan waktu.

				pendidikan ibu, dan paritas.	
4.	Ayelech et al, 2020, <i>Knowledge about birth preparedness and complication readiness and associated factors among primigravida women in Addis Ababa governmental health facilities</i> 15	Variabel dependen: Pengetahuan tentang persiapan dan kesiapan dalam komplikasi Variabel independen: Umur, status pernikahan, Pendidikan ibu, kunjungan anc, umur kehamilan, Pendidikan suami, pendapatan rumah tangga	Desain penelitian crosssectional dengan jumlah responden 442 yang dipilih secara random sampling.	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu primigravida mengenai persiapan persalinan dan kesiapan terhadap komplikasi persalinan masih rendah.	Sama-sama meneliti pengetahuan ibu, menggunakan desain penelitian crosssectional. Perbedaan terdapat di judul, tujuan, teknik sampling, tempat dan waktu.
5.	Alatawi et.al, 2021, <i>Knowledge, Attitude, and Practice of Primigravida Women on Birth Preparedness</i> 16	Variabel dependen: Persiapan persalinan Variabel independen: Pengetahuan, sikap dan praktik persiapan persalinan	Desain penelitian crosssectional dengan 200 responden	Tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dan kuat dengan tingkat sikap, sedangkan tingkat praktik menunjukkan hubungan yang baik tetapi tidak kuat hubungannya dengan tingkat sikap.	Sama-sama meneliti pengetahuan, desain penelitian crosssectional. Perbedaan ada di judul, tujuan, waktu dan tempat.