

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi coronavirus merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona dan menimbulkan gejala utama berupa gangguan pernapasan. Penyakit ini menjadi sorotan karena kemunculannya di akhir tahun 2019 pertama kali di Wuhan, China. Lokasi kemunculannya pertama kali ini, membuat coronavirus juga dikenal dengan sebutan Wuhan virus. Istilah Covid-19 (Coronavirus diseases 2019) adalah nama yang diberikan WHO terhadap penyakit ini. Infeksi pertama terjadi di Cina dan menyebar sangat cepat dan luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini (Yuliana, 2020). Pada masa pandemi ini diketahui bahwa prevalensi penularan virus Covid-19 semakin meningkat.

Secara epidemiologi, prevalensi coronavirus disease 2019 (COVID-19) meningkat secara cepat di seluruh dunia. Prevalensi kasus COVID-19 secara global menurut WHO sampai 23 November 2020, COVID-19 sudah ditemukan di 216 negara, dengan total kasus konfirmasi sebesar 77.530.799 kasus dan jumlah kematian yang terkonfirmasi sebesar 1.724.904. Amerika merupakan negara dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan total kasus sebesar 33.555.058, diikuti dengan Eropa 24.663.058 kasus, Asia Tenggara sebesar 11.746.770 kasus, Mediterania timur sebesar 4.755.700 kasus, Africa 1.774.910 kasus, dan Pasifik Barat sebesar 1.034.558 kasus terkonfirmasi. Kasus COVID-19 di Indonesia sampai Desember 2020, kasus COVID-19 di Indonesia sudah mencapai 685.639 kasus dengan 20.408 total kematian. Kasus konfirmasi yang menempati peringkat ke 20 total kumulatif kasus COVID-19 di dunia. Menurut Tanggap COVID-19 Provinsi Jawa Tengah total kasus yang terkonfirmasi sampai Tanggal 24 Desember 2020 sebesar 10.618 kasus dengan 5.299 total kematian. Untuk total pasien terkonfirmasi Covid-19 di Klaten kumulatif sampai tanggal 3 Maret 2021 berjumlah 3.372 orang. Dari jumlah tersebut kasus aktif sebanyak 279 orang, kasus sembuh sebanyak 2.960 orang, dan kasus meninggal sebanyak 133 orang (Tanggap Covid-19 Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Kelompok rentan Covid-19 adalah kelompok masyarakat yang mudah terpapar pada kondisi kesehatan yang rendah, yang termasuk ke dalam kelompok ini antara lain : Kelompok masyarakat pengidap HIV / AIDS, anak – anak, lansia,

masyarakat miskin, Ibu hamil dan para gelandangan. Risiko komplikasi dari COVID-19 lebih tinggi pada beberapa populasi rentan, terutama lanjut usia, individu yang menderita kelemahan, atau yang memiliki beberapa kondisi kronis (Anung Ahadi Pradana , Casman, 2020).

Ibu hamil tercatat sebagai salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadi perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil (Liang & Acharya, 2020). Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Evayanti, 2015).

Prevalensi kehamilan di masa pandemi menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2019 yaitu berjumlah 16.835 dan pada tahun 2020 berjumlah 16.682. Data di kelurahan Tijayan, Manisrenggo pada tahun 2020 tercatat ada 45 ibu hamil. Dampak pandemi Covid-19 menyebar secara luas di masyarakat. Hal ini menyebabkan ibu hamil mengalami rasa cemas bahkan sampai mengalami depresi serta dapat meningkatkan jumlah kematian. Hasil studi menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami rasa cemas bahkan sampai stres diakibatkan karena berbagai macam masalah diantaranya adalah ekonomi, keluarga, pekerjaan, serta kekhawatiran terhadap kehamilan itu sendiri dan persalinan (Putri, 2018). Dalam hal ini pandemi covid menjadi salah satu awal mula sumber permasalahan tersebut.

Dampak lanjut dari infeksi COVID-19 pada ibu hamil adalah munculnya kekhawatiran dan kecemasan terkait pertumbuhan dan perkembangan serta neonatal. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan (Purwaningsih, 2020). Secara umum perubahan fisiologis dan mekanis pada kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi terutama bila sistem kardiorespirasi terpengaruh, dan mendorong perkembangan yang cepat hingga gagal napas pada ibu hamil. Adanya perubahan psikologis ini dapat mempengaruhi ibu hamil selama perawatan sampai dengan masa pasca persalinan (post partum) (Purwaningsih, 2020).

Penelitian oleh Wang et al., Survei yang dilakukan terhadap penduduk Tiongkok di awal wabah COVID-19, sebanyak 29% melaporkan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah (Wang et al., 2020). Presentase kecemasan saat kehamilan dengan meta-analisis yang melaporkan prevalensi kecemasan adalah 18-25% (Cella et al., 2019). Sedangkan pada masa pandemi COVID-19, terjadi signifikansi peningkatan kecemasan pada wanita hamil menjadi 59% berdasarkan studi cohort (Cullen, Gulati dan Kelly, 2020). Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan mengalami peningkatan karena adanya konsekuensi dari kekhawatiran terhadap pandemi COVID-19. Kecemasan pada wanita hamil ini juga diakibatkan karena kekhawatiran tidak mendapatkannya prenatal care yang adekuat selama terjadinya pandemi yang dapat memicu berbagai gejala dan penyakit lainnya (Lebel et al., 2020).

Kecemasan adalah masalah yang umum selama kehamilan dan telah menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat khususnya di negara-negara berkembang. Karena wanita cenderung melaporkan gejala kecemasan dan depresi yang lebih tinggi selama wabah penyakit daripada pria (Berghella, 2020). Kecemasan ibu hamil muncul disebabkan oleh rasa takut dan salah satu ketakutan yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah rasa cemas dalam menghadapi persalinan. Faktor-faktor risiko penyebab timbulnya kecemasan pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pendidikan, umur, status pekerjaan dan faktor reproduksi yang meliputi kehamilan yang tidak diinginkan/kehamilan yang tidak direncanakan, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, status kesehatan ibu, hubungan ibu dengan pasangan dan dukungan keluarga (Ranita, Triana Sri Hardjanti dan Hendri, 2016). Kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditanggulangi dengan baik akan membawa dampak terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janinnya.

Dampak kecemasan bagi ibu hamil diantaranya yaitu memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran. Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Hasim, 2016). Kecemasan ibu, dalam hal ini, sangat erat kaitannya dengan dukungan sosial dan persepsi risiko dari adanya pandemi COVID-19. Di samping peran keluarga, tenaga kesehatan juga harus berupaya untuk memperkuat dukungan sosial wanita hamil dan mengurangi persepsi risikonya sehingga dapat mengurangi kecemasannya (Yue et al., 2020). Hal ini

menunjukkan bahwa perlu adanya perhatian khusus yang diberikan kepada populasi rentan, khususnya wanita hamil karena dalam hal ini mereka dipaksa untuk menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan lebih dari biasanya (Taubman et al., 2020). Untuk itu perlu adanya orang yang memberi dukungan, memotivasi, membesarkan hati dan membantu ibu seperti dengan adanya suami yang siaga, yang tidak hanya memastikan kondisi kehamilan tapi juga dapat menentramkan hati dan membuat ibu lebih tenang sehingga siap melakukan persalinan nantinya (Suhermi dan Amirasti, 2020).

Dukungan suami memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Mandey et al., 2020). Peranan suami ini sangatlah penting karena suami merupakan main supporter (pendukung utama) pada masa kehamilan (Mukhadiono et al., 2015). Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain yaitu, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil (Diani & Susilawati, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Januari 2021 dengan metode wawancara langsung kepada bidan di Kelurahan Tijayan, Manisrenggo, Klaten. Menurut bidan, pada tahun 2020 jumlah ibu hamil di Kelurahan Tijayan mencapai 45 orang, pada tahun 2021 ini data per Januari terdapat 11 orang dan masih bisa bertambah lagi. Kebanyakan usia ibu hamil tersebut memasuki trimester II dan trimester III. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Kelurahan Tijayan dengan 5 orang ibu hamil dan didapatkan data mengenai kecemasan ibu hamil, ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan dan tidak mendapat dukungan dari suami sebanyak 3 (60%) dan yang tidak mengalami kecemasan dan mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 2 (40%).

B. Rumusan Masalah

Kehamilan merupakan proses alamiah dalam periode pertumbuhan seorang wanita. Perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan bersifat fisiologis bukan patologis. Asuhan yang diberikan diupayakan untuk membantu ibu beradaptasi dengan perubahan selama hamil dan mengantisipasi keadaan abnormal

dari perubahan fisik maupun psikologis ibu. Salah satu hal yang menyebabkan perubahan psikologis pada ibu hamil yaitu terjadinya peningkatan kecemasan ibu hamil pada era pandemi COVID-19 yang disebabkan faktor kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai COVID-19 dan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat menurunkan imun ibu hamil tersebut sehingga dapat semakin rentan terinfeksi COVID-19. Ketika mengalami kecemasan maka dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat menentramkan dan menenangkannya, dengan segala permasalahan dan kecemasan serta ketakutan yang dialami oleh ibu hamil, maka dukungan dari keluarga terutama dukungan suami sangat membantu bagi ketenangan ibu hamil. Dukungan suami akan menimbulkan ketenangan. Melihat kenyataan di masyarakat dukungan suami sangat membantu seorang ibu untuk menjalani kehidupan baru sebagai wanita hamil yang akan mengalami berbagai perubahan fisik maupun emosi. Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil tersebut sangat berpengaruh terhadap keperdulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Apakah ada Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Tijayan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 di Kelurahan Tijayan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden penelitian yang meliputi umur, pendidikan, paritas, dan usia kehamilan trimester I,II, III.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi Covid-19
- c. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19
- d. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi terutama tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi Covid-19, sehingga dapat dijadikan referensi untuk ibu hamil di masa pandemi ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikis. Semua hal itu ditunjukkan untuk menjaga kesehatan ibu dan menghindari munculnya kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi.

b. Bagi Suami

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi suami untuk selalu memberikan dukungan dan perhatian pada ibu hamil yang mengalami kecemasan maupun yang tidak mengalami kecemasan di masa pandemi Covid-19.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu acuan bagi tenaga kesehatan dalam menangani kecemasan ibu hamil dengan melibatkan suami.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi dan menjadi dasar pada penelitian selanjutnya mengenai hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi Covid-19

E. Keaslian Penelitian

1. Mayasari Windatania (2019). Meneliti tentang “Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Menjelang Persalinan Melalui Dukungan Suami dan Status Kesehatan”.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah ibu hamil Primigravida menjelang persalinan.. Sampel pada penelitian kuantitatif ini berjumlah 55 ibu hamil, Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Cara pengambilan data melalui data primer dan sekunder . Cara Analisa Data menggunakan uji chi square. Berdasarkan

hasil uji Chi Square terdapat cell yang expected kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah uji Fisher's Exact Test dan didapatkan hasil 0,000. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida menjelang persalinan.

Perbedaan penelitian yang sudah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel penelitian dan sampel yang diambil. Variabel penelitian yang dilakukan yaitu variabel bebas dukungan suami dan variabel terikat tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid 19. Sampel yang diambil semua ibu hamil di Desa Tijayan dengan tehnik *total sampling*.

2. Nur Fita Romalasari (2020). Meneliti tentang "Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar II".

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 50 ibu hamil. Pengumpulan data menggunakan skala. Analisis data yang digunakan adalah analisis korelasi product moment dan analisis regresi linier berganda Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,331$ dan $p=0,019$ ($p<0,05$). Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi product moment dan analisis regresi linier berganda, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester tiga. Semakin tinggi dukungan suami, maka cenderung semakin rendah kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel, metode penelitian, subyek dan teknik sampel, lokasi penelitian serta teknik analisis data. Variabel pada penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel bebas dukungan suami dan variabel terikat tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid 19. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, subyek penelitiannya adalah ibu hamil di Desa Tijayan dengan teknik sampel *total sampling*, lokasi penelitian dilakukan di Desa Tijayan Manisrenggo.

3. Murat Yassa (2020) meneliti tentang “*Anxiety Levels and Obsessive Compulsion Symptoms of Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic*”.

Penelitian ini menggunakan Studi kontrol kasus prospektif yang dilakukan di 'Rumah Sakit Pandemi Coronavirus' tersier di İstanbul, Turki pada bulan April 2020. Wanita hamil dan tidak hamil secara berurutan dialokasikan ke dua kelompok tanpa memandang usia kehamilan. Wanita diminta untuk mengisi formulir yang terdiri dari pertanyaan demografis dan tiga kuesioner yang dilaporkan pasien yang divalidasi untuk menilai kecemasan, gejala obsesif-kompulsif dan metakognisi, dengan pelestarian anonimitas. Kuesioner yang digunakan adalah *State-Trait Anxiety inventory* (STAI) dan *Maudsley Obsessive-Compulsive inventory* (MOCI) (16,17). Data demografi meliputi umur, indeks massa tubuh (IMT), minggu kehamilan, paritas, status ekonomi, ukuran rumah tangga, dan tanggung jawab keluarga dalam mengasuh anggota keluarga yang lebih tua. Hasil dari penelitian ini yaitu 203 wanita hamil dan 101 wanita tidak hamil dimasukkan. Rata-rata skor kuesioner STAI-S ibu hamil dan tidak hamil masing-masing adalah $41,96 \pm 9,15$ dan $46,62 \pm 12$ ($p = 0,001$). Insiden keseluruhan STAI > 40 pada wanita hamil dan tidak hamil masing-masing adalah 62,6% dan 73,3%. Rata-rata skor total MOCI adalah $17,9 \pm 6,7$ dan $15 \pm 6,6$ pada wanita hamil dan tidak hamil. Secara keseluruhan insiden 30-item-MOCI ≥ 13.1 pada wanita hamil dan tidak hamil masing-masing adalah 61,6% (125/203) dan 30,7% (31/103) ($p < 0,001$). Kesimpulan: Kecemasan negara bagian dan gejala obsesif-kompulsif pada wanita hamil ditemukan meningkat selama pandemi SARS-CoV-2 saat ini. Wanita hamil menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tidak hamil.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian, teknik sampel, dan lokasi penelitian. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik sampel *total sampling*, lokasi penelitian dilakukan di Desa Tijayan Manisrenggo.

4. Chongyu Yue (2020) meneliti tentang “*Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception*”

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode pengambilan sampel yang mudah, wanita di trimester ketiga kehamilan dengan catatan medis yang mapan di rawat jalan Departemen Kebidanan di Rumah Sakit Afiliasi Universitas Qingdao dipilih sebagai peserta penelitian. Studi ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner online dalam bahasa Cina dari 16 hingga 21 Februari 2020, dalam waktu 1 bulan setelah konfirmasi kasus pertama COVID-19 di Qingdao. Jumlah total wanita hamil terlambat di rawat jalan Departemen Obstetri di Rumah Sakit Afiliasi Universitas Qingdao adalah 750 dari 16 hingga 21 Februari 2020. Kuesioner kecemasan dinilai dengan *Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*, dukungan sosial dinilai dengan *Social Support Rating Scale (SSRS)* dan persepsi risiko dinilai dengan kuesioner yang dirancang sendiri. Hasil dari penelitian ini yaitu penelitian ini memiliki 308 peserta dengan rata-rata $31,02 \pm 3,91$ tahun. Selama periode pencegahan dan pengendalian epidemi, sebagian besar ibu hamil menerapkan tindakan perlindungan, seperti memakai masker (97,4%), sering mencuci tangan (88,3%) dan tinggal di rumah (76,3%). Rata-rata skor SAS, SSRS dan persepsi risiko peserta adalah $42,45 \pm 6,98$, $44,60 \pm 7,00$ dan $21,60 \pm 5,74$, masing-masing. Efek total dari dukungan sosial ibu pada kecemasan adalah $-2,63$ (interval kepercayaan 95% (CI): $-4,40 \sim -1,44$, $p < 0,001$), efek langsungnya adalah $-1,44$ (95% CI: $-2,74 \sim -0,35$, $p < .05$) dan efek tidak langsungnya adalah $-1,19$ (95% CI: $-2,49 \sim -0,51$, $p < 0,001$). Kesimpulan: Wanita hamil trimester ketiga yang dievaluasi di sini memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi, persepsi risiko tingkat menengah terhadap COVID-19 dan merupakan populasi yang rentan dengan risiko tinggi mengalami kecemasan. Kecemasan ibu sangat terkait dengan dukungan sosial dan persepsi risiko dalam penelitian ini. Selain itu, dukungan sosial dapat mempengaruhi kecemasan secara langsung maupun tidak langsung melalui persepsi risiko.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian, teknik sampel, lokasi penelitian. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik sampel *total sampling*, lokasi penelitian dilakukan di Desa Tijayan Manisrenggo.