

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Yuli ( 2017 ) kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu. Sebagian kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrat yang harus dilalui, tetapi sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III (Dorsinta dan Dwi, 2018).

Menurut data World Bank, mencatat Indonesia menduduki posisi ke tiga AKI tertinggi tahun 2017 dengan 177 kematian per 100.000 kelahiran. Terdapat beberapa penyebab dari kematian ibu, dan didominasi oleh penyebab kematian langsung atau disebut dengan trias klasik yaitu pendarahan ( 28 % ), eklampsia ( 24 % ), dan infeksi ( 11 % ).

Menurut pusat data dan informasi Kemenkes RI tahun 2019 jumlah ibu hamil yang ada di Indonesia sebanyak 5.256.483. Tahun 2019 di Jawa Barat ibu hamil terdapat 960.932 dan ibu nifas 917.254. Dinkes Kabupaten / Kota Bogor mencatat sebanyak 47.055 ibu hamil dalam kurun waktu Januari – April 2020. Selama empat bulan, Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bogor mencatat ada sebanyak 40.896 ibu hamil.

Perubahan psikologis yang ibu hamil trimester 1 rasakan biasanya ada rasa kekecewaan, penolakan, kesedihan dan kecemasan. Pada tahap trimester kedua ibu mulai merasa tidak nyaman, kondisi fisik yang ibu rasakan sakit perut bagian bawah dan pusing. Pada tahap trimester ketiga ibu merasakan kaki bertambah bengkak dan sering kram, buang air kecil menjadi lebih sering, mudah lelah, sakit dibagian tubuh belakang, gangguan pada saat tidur karena posisi yang kurang nyaman dikarenakan perut yang semakin membesar dan perubahan psikologis yang dirasakan ibu trimester ketiga ialah rasa tidak nyaman, gampang cemburu, kecemasan, dan pada trimester ketiga ini ibu mulai siap untuk menghadapi persalinan ( Janiwarty & Pieter, 2013 ).

Dimasa pandemi Covid-19 (Corona Virus Disease) ibu hamil merasa semakin cemas terutama untuk ibu hamil trimester III yang akan segera melahirkan. Kecemasan ibu didasari oleh bagaimana penyebaran virus ini, yaitu melalui droplet pada saat bersin, batuk atau berbicara. Droplet dapat menempel pada benda dan permukaan seperti meja, gagang pintu,dll. Seseorang dapat terinfeksi oleh virus ini apabila menyentuh benda atau permukaan benda tersebut yang kemudia menyentuh mata, hidung dan mulut tanpa mencuci tangan (WHO,2020).

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggris “anxiety” berasal dari Bahasa Latin “angustus” yang berarti kaku, dan “ango, anci” yang berarti mencekik. Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, seperti perasaan tidak enak, perasaan kacau, was-was dan ditandai dengan istilah kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang dialami dalam tingkat dan situasi yang berbeda-beda ( Atkinson dalam Ardiyanto, 2012). Menurut Bjelica ( 2018 ) kecemasan merupakan kondisi psikologis yang menunjukkan kekhawatiran terkait perasaan

yang tidak menentu dan bersifat subjektif. Kondisi cemas dialami oleh banyak orang dan akan lebih meningkat terjadi pada ibu dalam kondisi hamil dan dalam masa menjelang dan saat bersalin. Sepanjang kehamilannya ibu hamil harus melalui berbagai tingkat ketidaknyamanan baik fisik maupun psikologis yang mempengaruhi psikososialnya. Perubahan postur tubuh serta perubahan fisiologis lainnya menimbulkan adanya perasaan ambilvalen, perubahan suasana hati, gangguan emosional dan gangguan kecemasan. Kecemasan dalam kehamilan memiliki dampak negatif terhadap masa selanjutnya, yakni persalinan, nifas dan pada bayinya (Rwakarema dalam Hanifah, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zakkiyatus dan Eny ( 2020 ) bahwa 70 ibu hamil yang mengembalikan formulir menunjukkan bahwa 31.4 % ibu hamil mengalami kecemasan sangat berat, 12.9 % mengalami kecemasan berat, dan sisanya tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu dan Lenny ( 2020 ) bahwa dari 15 responden, masing – masing mempunyai tingkat kecemasan berbeda – beda dalam menghadapi persalinan, tingkat kecemasan sedang 8 responden ( 53.3 % ), kecemasan berat 4 responden ( 26.7 % ), kecemasan ringan 3 responden ( 20 % ) dan panik yaitu dengan jumlah 0 responden ( 0 % ).

Kesiapan adalah kemampuan yang cukup baik fisik dan mental. Kesiapan fisik berarti tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik, sementara kesiapan mental berarti memiliki minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan. Perlu beberapa persiapan ibu hamil untuk mempersiapkan kelahirannya. Menurut

Harumawati ( 2012 ) ada empat hal yang perlu disiapkan seperti persiapan fisik, psikologis, finansial, kultur.

Menurut hasil penelitian Margiyati dan Yu pada tahun 2017 bahwa didapatkan 38 responden, sebanyak 89.4% siap menghadapi persalinan dan 10.6 % tidak siap. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahma pada 2018 didapatkan 41 responden 80.5 % ibu siap menghadapi persalinan dan 19.5 % ibu tidak siap menghadapi persalinan. Menurut hasil penelitian Visi pada tahun 2014 didapatkan 34 responden, 44.1 % ibu memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, dan 55.9% ibu memiliki kesiapan yang cukup dalam menghadapi persalinan.

Pada akhir tahun 2019 dunia digemparkan dengan adanya virus yang berasal dari Wuhan, China. CoronaVirus atau SARs-Cov 2 menjadi sorotan bagi dunia. Infeksi dari virus menyerang sistem pernafasan, infeksi virus corona pada ibu hamil tidak hanya menyebabkan gejala yang berat bagi ibu, tapi juga berisiko membahayakan bayi yang ada dalam kandungan ibu.

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial (Liang & Acharya, 2020) dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil ( Liang & Acharya, 2020 ).

Wanita hamil dan janin mereka mewakili populasi berisiko tinggi selama wabah penyakit menular (WHO, 2020). Angka fatalitas kasus infeksi SAR-CoV 2 pada wanita hamil mencapai 25%. Dampak lanjut dari infeksi COVID-19 pada ibu hamil adanya munculnya kekhawatiran terkait pertumbuhan dan

perkembangan serta neonatal. Oleh karena itu ibu hamil memerlukan perhatian khusus terkait pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan (Poon et al., 2020 dalam Heni).

Informasi tentang COVID-19 hingga saat ini masih sangat terbatas termasuk data ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 belum dapat disimpulkan di Indonesia (Pradana et al., 2020). Berdasarkan data CDC Amerika Serikat hingga November 2020, tercatat 38.000 kasus ibu hamil yang positif Covid – 19. Sebanyak 7.998 dirawat di rumah sakit, 287 dirawat di ICU, dan 51 orang meninggal dunia. Sedangkan, data dari SATGAS Covid – 19 di Indonesia pada 2020, ibu hamil yang terinfeksi Covid – 19 berjumlah 7.1% dari seluruh kasus dengan kematian 0.3 %. Sepanjang tahun 2020 terdapat 64 kasus ibu hamil yang terpapar Covid – 19 di Bogor.

Menurut Dokter spesialis kebidanan dan kandungan, Merwin Tjahjadi (2020), ibu hamil adalah salah satu populasi rentan yang terinfeksi virus covid – 19, namun belum ada dampak menyeluruh terhadap ibu hamil dan janin yang dikandung. Namun sementara ini, terdapat beberapa pengaruh Covid – 19 terhadap kehamilan, seperti ; menimbulkan gejala klinis, tingkat gejala ringan – sedang, pneumonia berat, risiko keguguran, dan risiko melahirkan prematur.

Dari tempat ditemukannya kasus pertama Covid – 19 di Wuhan, Tiongkok National Health Commission of China mengidentifikasi sebanyak 118 wanita hamil dengan COVID-19 dari 50 Rumah Sakit di seluruh kota Wuhan dari 8 Desember 2019 hingga 20 Maret 2020. Berdasarkan Chinese Clinical Guidance

for COVID-19 Pneumonia Diagnosis and Treatment, dari 118 kasus COVID-19 yang ditemukan, terdapat 84 (71%) wanita hamil dengan hasil tes PCR menunjukkan positif SARS-CoV-2 dan 34 (29%) orang sisanya menunjukkan gambaran infiltrat pada paru berdasarkan CT scan. Dari data tersebut menunjukkan bahwa jumlah wanita hamil dengan COVID-19 ini menyumbang 0,24% angka kasus COVID-19 pada saat itu. Sebanyak 75 (64%) wanita hamil dengan COVID-19 berada pada trimester ketiga. Dari 118 kasus, sebanyak 112 menunjukkan gejala (symptomatic) dan 6 sisanya adalah asimtomatis.

Dari tahun ke tahun angka kejadian covid – 19 semakin meningkat. Angka kejadian positif Covid – 19 didunia mencapai 124 juta, di Indonesia tercatat 1,476.452 kasus dimana angka kejadian Covid – 19 bertambah 5.227 kasus. Angka terkonfirmasi positif Covid – 19 di kabupaten Bogor pada bulan Maret 2021 mencapai angka 12.913 kasus terkonfirmasi positif, dimana terjadi kenaikan 94 kasus.

Menurut hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Ciawi hasil data jumlah kunjungan ibu hamil yang kontrol terhitung dari bulan November 2020 – April 2021 sejumlah 1094 orang, dan ibu semester 3 yang kontrol berjumlah 573 orang . Menurut data satu bulan terakhir yaitu bulan Maret 2021 ibu hamil trimester 3 yang kontrol di Poli KIA Puskesmas Ciawi sebanyak 132 orang. Menurut hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada Ibu Bidan Elly, meskipun dalam situasi pandemi tidak ada batasan jadwal yang dilakukan di

poli KIA Puskesmas Ciawi dan tidak ada batas jumlah pengunjung Poli KIA ini dikarenakan lokasi pengunjung yang jauh dari puskesmas.

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil variabel kecemasan dan kesiapan, dikarenakan masa pandemi yang membuat ibu hamil semakin cemas terutama dalam mempersiapkan kelahirannya. Sehingga, dengan adanya penelitian ini penulis mengharapkan agar ibu hamil trimester 3 yang akan mempersiapkan kelahiran buah hatinya dapat mengurangi tingkat kecemasannya. Alasan dilakukan penelitian ini di kabupaten Bogor karena lonjakan angka kehamilan pada masa pandemi dan angka lonjakan terkonfirmasi kasus Covid – 19.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah diatas, diketahui bahwa angka kejadian covid – 19 semakin meningkat, begitu pula dengan angka kehamilan. Ibu hamil trimester 3 yang akan mempersiapkan persalinannya memiliki masalah psikologis seperti kecemasan. Maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti “ Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kesiapan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan pada Masa Pandemi di Puskesmas Ciawi ?“

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan dan Kesiapan Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi di Puskesmas Ciawi, Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor .

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden ( usia, pendidikan, status pekerjaan, paritas, pendapatan / gaji suami ) pada ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan.
- b. Diketahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi di Puskesmas Ciawi, Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor.
- c. Diketahui tingkat kesiapan ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi di Puskesmas Ciawi, Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Penulis

Memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang faktor psikologis yang mempengaruhi Kecemasan yang mempengaruhi Kesiapan Ibu Hamil



Trimester 3 dalam Menghadapi Persalinan pada Masa Pandemi di Puskesmas Ciawi, Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat dan sebagai pengembangan ilmu keperawatan, serta berguna sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak institusi yang terkait khususnya dalam bidang Keperawatan Maternitas.

3. Bagi Tempat Penelitian

Untuk meningkatkan upaya preventif dalam menangani kecemasan ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan di masa pandemi.