

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai aterm adalah 280 sampai 300 hari atau 39 sampai 40 minggu, sehingga masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat (Sumarni, 2014). Selama masa kehamilan banyak terjadi perubahan fisiologis pada tubuh ibu hamil sebagai bentuk adaptasi maternal yaitu perubahan fisik, fungsi organ, perubahan sistem hormonal, metabolisme dan kondisi psikologis terkait stress prenatal.

Menurut Tari dan Romania (dalam Rustikayanti, Kartika, & Herawati, 2016), ibu hamil pada trimester pertama akan mengalami perubahan fisik seperti keluhan mual, muntah, pusing dan mudah lelah. Pada masa kehamilan trimester kedua ibu hamil merasakan perubahan bentuk tubuhnya, terutama pada wajah, perut dan dada. Di trimester ketiga, ibu hamil sering mengeluhkan mudah lelah, kurang tidur. Menurut Janiwarty (dalam Illustri, 2018), perubahan psikologis pada trimester pertama, ibu hamil mudah mengalami depresi, timbul rasa kecewa, cemas, penolakan terhadap kehamilannya, dan rasa sedih atas perubahan-perubahan yang dialami selama masa kehamilan. Pada trimester kedua keadaan psikologis ibu nampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang menyertai pada masa kehamilan. Pada trimester ketiga, perubahan psikologis ibu tampak lebih

kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologis pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri. Menurut Rahmawati dan Ningsih (dalam Romdhani, 2016) dalam perubahan secara psikologis dapat menyebabkan peningkatan hormon kehamilan, hal tersebut menyebabkan ibu hamil merasa tidak nyaman dan dapat memicu terjadinya stress.

Stress merupakan kondisi yang tidak nyaman (*disforik*) yang didefinisikan sebagai ketidakseimbangan ibu hamil untuk merasa mampu atau menolak terhadap berbagai perubahan dalam proses adaptasi kehamilannya (Yolanda, 2018). Menurut Nurdin (dalam Yolanda, 2018) stress ini bisa disebabkan dari faktor luar (*stressor eksternal*) maupun dari dalam diri (*stressor internal*) ibu hamil. *Stressor internal* meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, takut terhadap persalinan, kehilangan pekerjaan (Yuswanto Eko, Hidayati Ratna, 2017). Menurut Pantikawati (dalam Yuswanto Eko, Hidayati Ratna, 2017) *stressor eksternal*, meliputi maladaptasi, *relation ship*, kasih sayang, dukungan mental, *broken home*. Stress yang dialami oleh ibu hamil seperti perubahan emosional yang menyebabkan adanya perubahan suasana hati, menarik diri dari keluarga atau teman, timbul gejala fisik baru seperti sakit kepala atau sakit perut, gangguan pola tidur, sering menangis, dan merasa

terisolasi serta rendah diri (Ratnawati, Julianti and Anies, 2014). Stress pada ibu hamil akan meningkat dengan adanya pandemi *Corona Virus Disease* (Covid-19).

Pandemi Covid-19 saat ini membuat rasa takut dan stress ibu hamil pun semakin meningkat. Kecemasan dan kekhawatiran terkait Covid-19 pada ibu hamil adalah kunjungan ke rumah sakit untuk periksa kehamilan (Yuliani Diki Retno, 2020). Kecemasan yang dirasakan ibu hamil dikarenakan takut tertular apabila pergi ke fasilitas kesehatan dan takut apabila tidak melakukan kunjungan ANC juga akan membahayakan dirinya dan janin yang dikandungnya (Tantona, 2019). Menurut (Effendi and Widiastuti, 2020) kecemasan yang semakin meningkat akan menimbulkan stress yang dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janinnya.

Dampak dari stress apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan kematian pada janin maupun ibu (Effendi and Widiastuti, 2020). Menurut (Jatnika, Rudhiati and Nurwahidah, 2016), kondisi stress memicu kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku emosi anak. Stress tersebut selain berdampak buruk terhadap janin yang dikandung juga berdampak buruk bagi ibu hamil. Dampak dari stress tersebut dapat berupa jantung berdebar, tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, nafas berat dan sesak, perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan, *hyperemesis gravidarum*, *abortus*, dan *eclamptia* yang sangat mengancam nyawa ibu hamil bahkan dapat

menyebabkan kematian (Jatnika, Rudhiati and Nurwahidah, 2016). Salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi stress dimasa pandemi adalah dengan melakukan atau menyalurkan hobi yang dimiliki (Effendi and Widiastuti, 2020). Selain dengan menyalurkan hobi, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan Antenatal untuk memantau kemungkinan terjadinya kelainan pada kehamilannya.

Menurut Witjaksono (dalam Nissa & Mardiyarningsih, 2013), pelayanan Antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, resiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal. Tujuan Antenatal Care yang utama adalah memastikan setiap ibu hamil akan memperoleh pelayanan Antenatal yang berkualitas, agar mampu menjalankan proses kehamilan dengan sehat, bersalin, dengan kata lain tujuan Antenatal Care ini adalah menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Maria, 2017).

Menurut Depkes RI (dalam Lombogia, 2017), kegiatan ANC mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium atas indikasi serta intervensi dasar dan khusus sesuai dengan resiko yang ada. Selama pandemi Covid-19 pelayanan ANC pada ibu hamil mengalami beberapa perubahan yaitu pada trimester pertama ibu hamil cukup menjalani satu kali pemeriksaan kehamilan yaitu saat usia kandungan 11-13 minggu, kunjungan ini meliputi pemeriksaan USG dan tes darah. Pada trimester kedua,

ibu hamil hanya perlu melakukan kunjungan satu kali untuk pemeriksaan USG kehamilan, tepatnya pada usia 20 minggu. Pada trimester ketiga dilakukan pemeriksaan darah, pemeriksaan urin, dan USG serta menentukan rencana persalinan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Antenatal Care (ANC) selama masa pandemi banyak menjadi prioritas sampingan karena terbatasnya akses dan fasilitas kesehatan. Hal ini dapat membawa dampak buruk bagi ibu hamil dan janinnya. Menurut (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020) meskipun dalam kondisi terbatas, ANC tetap harus dilakukan dengan beberapa perubahan yaitu dengan menjadwalkan konsultasi dan pemeriksaan laboratorium dalam waktu yang sama. Menurut (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020), ibu hamil juga dapat melakukan pemeriksaan Antenatal rutin dengan beberapa modifikasi dilakukan secara *virtual* atau jarak jauh.

Modifikasi ini yaitu penggunaan teknologi untuk menggantikan pelayanan rutin melalui tatap muka, teknologi komunikasi yang dipergunakan dapat berupa *call center* khusus layanan KIA, *SMS* dan *WhatsApp* atau aplikasi *telemedicine* (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020). Memodifikasi layanan konsultasi dapat mencegah terjadinya transmisi Covid-19 dan meminimalkan ibu hamil untuk keluar dari rumah (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020). Meskipun konsultasi dapat dilakukan secara *virtual* tetapi ibu hamil tetap harus melakukan USG dalam jumlah minimal tertentu selama masa kehamilan. Meskipun ada beberapa perubahan terkait pelayanan Antenatal selama pandemi, ibu hamil tetap harus ke rumah sakit

jika mengalami gangguan kehamilan seperti ketuban pecah dini, kejang, kontraksi, tekanan darah tinggi, dan tidak dapat merasakan gerakan janin (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020). Antenatal Care (ANC) memiliki manfaat yang baik bagi ibu hamil (Lombogia, 2017).

Pengaruh ANC yang dilakukan secara teratur dapat berdampak sangat baik bagi ibu hamil dan janinnya, karena melalui pelayanan Antenatal ini akan dapat dicegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai (Maria, 2017). Selain itu, kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul saat kehamilannya (Sciences *et al.*, 2015).

Pada penelitian oleh Wang *et al.*, gejala kecemasan (59%) meningkat di atas skor batas berdasarkan studi kohort pra Covid-19 sebelumnya yang menilai gejala pada wanita hamil dengan profil demografis yang serupa. *Survey* yang dilakukan terhadap penduduk Tiongkok di awal wabah Covid-19, sebanyak (29%) melaporkan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah (Tantona, 2019). Berdasarkan studi yang dilakukan di Wuhan China ditemukan (53,8%) ibu hamil mengalami gangguan psikologis dengan (17%) dan (29%) mengalami depresi berat dan gejala kecemasan (Purwaningsih, 2020). Menurut Nanjundaswamy (dalam Yuliani Diki Retno, 2020) sebuah studi mempublikasikan beberapa hal yang sering atau sangat sering menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran terkait Covid-19 pada ibu hamil

dan ibu nifas adalah kunjungan ke rumah sakit untuk periksa kehamilan (72,65%).

Ketakutan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC di pelayanan kesehatan akan menimbulkan tingkat kecemasan semakin tinggi sehingga tingkat stress pada ibu hamil juga akan meningkat (Tantona, 2019). Kecemasan yang dirasakan ibu hamil dikarenakan takut tertular apabila pergi ke fasilitas kesehatan dan takut apabila tidak melakukan kunjungan ANC juga akan membahayakan dirinya dan janin yang dikandungnya (Tantona, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Effendi and Widiastuti, 2020) yang berjudul Respon Psikologi Perempuan Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19, didapatkan respon stress yang dialami perempuan hamil selama masa pandemi Covid-19 diakibatkan karena rendahnya pelayanan kesehatan, status ekonomi serta kecemasan terkait pandemi (70,25%) . Pada hasil penelitian yang dilakukan (Nurmala, 2020) dengan judul Dampak Pandemi Covid-19 Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA): Pada Layanan Gizi dan Studi Kasus di Lima Wilayah Di Indonesia didapatkan penurunan jumlah kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan pada trimester I (K1), kunjungan keempat pemeriksaan kehamilan pada trimester III (K4), dan pemberian tablet tambah darah (TTD) dalam periode Februari–April 2020. Penurunan jumlah K1 paling tinggi dialami Kabupaten Maros, yaitu dari 666 kunjungan menjadi 438 kunjungan (34,23%), yang kemudian disusul Kota Jakarta Timur (30,62%) dan Kabupaten Badung (18,19%). Penurunan jumlah K4 terjadi di Kota Jakarta Timur (31,65%), Kabupaten Bekasi (6,6%), dan Kabupaten

Badung (3,89%), sementara peningkatan jumlah K4 hanya terjadi di Kabupaten Maros (9%). Di semua wilayah studi, layanan kehamilan dipusatkan di puskesmas dan diprioritaskan hanya untuk K1, K4, dan kunjungan saat terjadi situasi darurat.

Menurut (Maria, 2017), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ANC adalah umur ibu, pendidikan, paritas, usia kehamilan, dan pekerjaan. Hasil studi pendahuluan berdasarkan data awal yang diambil pada 10 ibu hamil di Kelurahan Langensari didapatkan hasil 5 ibu hamil memasuki trimester ketiga, 3 ibu hamil memasuki trimester kedua dan 2 ibu hamil memasuki trimester pertama. Ibu hamil yang memasuki trimester ketiga mengatakan bahwa ibu merasa stress ditandai dengan perasaan gelisah, mudah marah dan tertekan diakibatkan dengan kondisi pandemi Covid-19 saat ini, ibu hamil takut tertular Covid-19, serta ibu hamil memikirkan tentang persalinannya apabila ibu hamil harus melahirkan di rumah sakit maka akan meningkatkan resiko tertular Covid-19, ibu hamil yang memasuki trimester kedua mengatakan bahwa ibu merasa stress ditandai dengan perasaan gelisah dan tertekan yang diakibatkan oleh pemeriksaan kehamilan yang dikurangi dan ibu mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara *virtual* kurang efektif, dan ibu hamil yang memasuki trimester pertama mengatakan merasa takut dan gelisah apabila tertular Covid-19 jika harus memeriksakan kehamilan ke rumah sakit.

Berdasarkan pemaparan di atas dan sedikitnya penelitian yang dilakukan mengenai stress ibu hamil terhadap sikap ANC selama pandemi Covid-19 peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang

“Hubungan Stress pada Ibu Hamil dengan sikap ANC selama Pandemi Covid-19”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan stress pada ibu hamil dengan sikap ANC selama pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stress pada ibu hamil dengan sikap ANC selama pandemi Covid-19.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui tingkat stress yang dialami ibu hamil terhadap kunjungan ANC selama pandemi Covid-19.
- b. Mengetahui gambaran sikap ibu hamil terhadap kunjungan ANC selama pandemi Covid-19.
- c. Menganalisis hubungan stress pada ibu hamil dengan sikap ANC selama pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah wawasan kepada pembaca mengenai hubungan stress pada ibu hamil dengan sikap ANC selama pandemi Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitiannya dapat memperkaya pengetahuan peneliti dan melakukan analisa masalah psikologis pada ibu hamil serta sikap ANC.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah *referensi* bahan bacaan dan data awal untuk penelitian selanjutnya yang sesuai dengan topik ini.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pelayanan kesehatan dalam menganalisis dan melakukan asuhan keperawatan terkait masalah stress pada ibu hamil terhadap sikap ANC selama pandemi Covid-19.

d. Bagi Masyarakat Khususnya Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai stress yang terjadi pada ibu hamil terhadap sikap ANC selama Covid-19.