

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Perkembangan kasus *Coronavirus Disease* (COVID-19) berjalan sangat pesat. Berdasarkan sumber data *World Health Organization* (WHO) dan *A Public Health Emergency Operations Centre* (PHEOC) Kemenkes tanggal 15 November 2020 diperoleh gambaran situasi global total kasus konfirmasi COVID-19 global per tanggal 15 November 2020 sebanyak 53.766.728 kasus dengan 1.308.975 kematian (CFR 2,4%) di 217 negara terjangkit dan 179 negara transmisi lokal. Peningkatan juga terjadi di regional Asia yaitu total kasus konfirmasi sebanyak 10.015.731 kasus, dengan 153.860 kematian (1,55) (WHO dalam kemenkes RI, 2020). Perkembangan kasus COVID-19 untuk Indonesia menunjukkan 470.648 kasus terkonfirmasi dengan 15.296 kematian (3,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Peningkatan kasus *Coronavirus Disease* (COVID-19) juga terjadi di provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah per 15 November 2020 diperoleh 43.455 kasus total terkonfirmasi dengan 3.036 kematian (Dinas Kesehatan Prov. Jateng, 2020). Kasus COVID-19 Kota Semarang per 15 November 2020 sebanyak 11.863 kasus total terkonfirmasi dengan 742 kematian (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Semakin meluasnya pandemi COVID-19 di Indonesia, membuat

kelompok rentan mudah tertular virus ini. Salah satu kelompok rentan tersebut adalah ibu hamil (Nurfadilah, 2020).

Kasus COVID-19 pada wanita hamil dari tempat ditemukannya kasus pertama di Wuhan, *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 COVID-19 Diagnosis And Treatment*, dari 118 kasus COVID-19 yang ditemukan, terdapat 84 kasus (71%) wanita hamil dengan hasil test PCR menunjukkan positif SARS-coV-2 dan 34 kasus (29%) orang sisanya menunjukkan gambaran infiltrate pada paru berdasarkan *CT scan*. Berdasarkan 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 tiga (Chen L, Li Q, Zheng D, Jiang H, Wei Y, Zou Li et.al, 2020).

Gugus Tugas Penanganan COVID-19 menyebutkan kasus COVID-19 pada wanita hamil juga terjadi di Indonesia. Provinsi DI. Yogyakarta menyumbang 6 kasus pada ibu hamil per 10 September 2020. Gugus Tugas Penanganan COVID-19 Surabaya juga menyebutkan sebanyak 123 ibu hamil positif virus corona. Demikian pula di Gresik, sebanyak 20 ibu hamil juga positif COVID-19 serta tiga kasus positif COVID-19 di Lampung (Nurfadilah, 2020). Berdasarkan data tersebut menunjukkan COVID-19

menginfeksi semua lapisan masyarakat termasuk pada ibu hamil dan janinnya.

COVID-19 dapat menimbulkan beragam manifestasi klinis mulai dari tanda dan gejala ringan, seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, mialgia, dan malaise, hingga tanda dan gejala berat, seperti COVID-19 dengan atau tanpa sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), gagal ginjal, dan disfungsi multiorgan yang mungkin dibutuhkannya dukungan perawatan kritis lanjutan dengan segera (Liu, *et al.*, 2020). Data tersebut menunjukkan jumlah pasien positif COVID-19 terus meningkat diikuti dengan peningkatan jumlah pasien meninggal yang didahului oleh penyakit penyerta dan corona memperburuk daya tahan tubuh (Kemenkes, 2017).

Menurut penelitian Perlman (2020), corona menjadi semakin buruk tergantung pada respons imun seseorang. Menurut Perlman dan Cron (professor pediatrik dan pengobatan *University of Alabama in Birmingham*) (2020), kematian pada pasien *Coronavirus Disease* disebabkan badai sitokin (Ridhoi, 2020). Penderita positif Corona yang meninggal juga disebabkan oleh beberapa penyakit penyerta. *Coronavirus Disease* menyebabkan kematian pada penderita COVID-19 serius (14,0%) (Ridhoi, 2020). COVID-19 atau infeksi virus corona juga berdampak pada ibu hamil (Nareza, 2020).

Perubahan sistem imun yang terjadi pada kehamilan dapat membuat ibu hamil lebih rentan terkena infeksi virus corona. Ibu hamil lebih berisiko mengalami gejala penyakit yang berat dan fatal. Demam tinggi yang terjadi akibat COVID-19 di trimester pertama kehamilan dapat meningkatkan risiko

terjadinya cacat lahir pada anak (Nareza, 2020). Data multisenter menyebutkan bahwa sebagian besar kasus COVID-19 pada ibu hamil kategori ringan dan sedang, tetapi ketika pada kondisi sedang dapat menyebabkan ibu hamil masuk ruang ICU hingga mengalami kematian. Dari 13 pasien kritis COVID-19 yang masuk ruang ICU dengan ventilator di 10 rumah sakit di New York, menunjukkan 2 orang (15%) diantaranya mengalami kematian (Blitz MJ, Rochelson B, 2020).

Wanita hamil mudah terpapar COVID-19 pada masa kehamilan. Hal tersebut dapat terjadi baik pada trimester pertama, kedua maupun ketiga. Pada tahap awal kehamilan, infeksi COVID-19 berpotensi mempengaruhi organogenesis dan perkembangan janin, walaupun sejauh ini transmisi COVID-19 secara vertikal dari ibu kepada janin belum terbukti. Hal yang pasti bahwasannya semakin dini terjadinya kasus infeksi, maka risiko abortus semakin besar sebab kondisi ibu yang menurun dapat mempengaruhi aliran nutrisi dan oksigen melalui plasenta pada perkembangan janin (Briet J, McAuliffe FM dan Baalman JH, 2020). COVID-19 tidak hanya menimbulkan masalah fisiologi, tetapi juga menyebabkan masalah psikologi (Durankuş, F., dan Aksu, 2020).

Gangguan psikologi selama kehamilan dalam literasi yang ada telah dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pascakelahiran. Selain itu, gangguan psikologis ini juga dikaitkan dengan munculnya hipertensi saat kehamilan, preeklamsia, serta diabetes gestasional

(Durankus dan Aksu, 2020). Masalah gangguan psikologi selama kehamilan, yang dialami ibu memang masih menjadi masalah kesehatan yang serius di kalangan masyarakat diantaranya kecemasan.

Kecemasan menunjukkan perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi, atau menyebabkan depresi (Kajdy, A., *et.al.* 2020). Kecemasan menjadi salah satu emosi negatif yang paling umum selama masa kehamilan, terutama umumnya terjadi pada saat trimester ketiga (Silva, *et al.*, 2020). Wanita yang dalam masa kehamilan merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan psikologi, termasuk gangguan kecemasan. Adanya pandemi seperti ini dapat menjadi faktor risiko yang memengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada wanita hamil (Bender, *et al.*, 2020).

Kecemasan merupakan salah satu bentuk manifestasi dari emosi takut yang ditandai dengan perasaan hadirnya sesuatu hal yang tidak menyenangkan. Individu dengan kecerdasan emosional tinggi mampu mengendalikan dan mengatasi emosi yang dirasakannya termasuk kecemasan. Emosi merupakan manifestasi perasaan atau efek karena disertai banyak komponen fisiologik, biasanya berlangsung tidak lama. Emosi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku (Sunaryo, 2016).

Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan

mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Dalam situasi pandemi COVID-19, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. 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 (Kemenkes RI, 2020).

Prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat meliputi *universal precaution* dengan selalu cuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau *hand sanitizer*, pemakaian alat pelindung diri, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin. Prinsip-prinsip manajemen COVID-19 di fasilitas kesehatan adalah isolasi awal, prosedur pencegahan infeksi sesuai standar, terapi oksigen, hindari kelebihan cairan, pemberian antibiotik empiris (mempertimbangkan risiko sekunder akibat infeksi bakteri), pemeriksaan SARS-CoV-2 dan pemeriksaan infeksi penyerta yang lain, pemantauan janin dan kontraksi uterus, ventilasi mekanis lebih dini apabila terjadi gangguan pernapasan yang progresif, perencanaan persalinan berdasarkan pendekatan individual/indikasi obstetri, dan pendekatan berbasis tim dengan multidisipin (Kemenkes RI, 2020).

Wanita hamil mudah terpapar COVID-19 selama kehamilan (Durankuş, F. dan Aksu, 2020). Perubahan sistem imun yang terjadi selama kehamilan

bisa membuat ibu hamil lebih rentan terkena infeksi virus corona. Selama trimester pertama kehamilan, demam tinggi akibat COVID-19 meningkatkan risiko cacat lahir pada anak (Nareza, 2020). COVID-19 juga telah meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020). Namun ternyata pencegahan COVID-19 pada ibu hamil masih sangat rendah. Masih banyak ibu-ibu yang tidak memakai masker, mencuci tangan untuk menjaga jarak, atau bahkan melakukan ANC. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku adalah psikologi. Salah satu masalah psikologis yang dihadapi ibu hamil adalah kecemasan (Silva et al., 2020).

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan kecemasan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil. Penelitian di Colombia menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan ringan/tanpa gejala sehingga perilaku pencegahan COVID-19 hampir semua kategori baik (Parra-Saavedra et al., 2020). Penelitian lain di Yaman menunjukkan Sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan sedang atau berat namun perilaku pencegahan COVID-19 hampir semua kategori baik (Alrubaiee, Al-Qalah, dan Al-Aawar, 2020). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya ketidakkonsistenan hasil penelitian sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Hubungan Kecemasan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil Selama Pandemi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan kecemasan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil selama pandemik?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Gambaran kecemasan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil selama pandemik.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan kecemasan pada ibu hamil selama pandemic COVID-19
- b. Menggambarkan gambaran perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil selama pandemik.
- c. Menggambarkan gambaran kecemasan dan perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil selama pandemik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu, pengetahuan dan wawasan yang luas dalam kepedulian penanggulangan COVID-19 di masyarakat khususnya ibu hamil dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk pengembangan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan kecemasan dan perilaku pencegahan penyakit COVID-19 pada ibu hamil lebih mendalam.

2. Bagi Ibu Hamil

Sebagai dasar dan masukan kepada ibu hamil dalam upaya kewaspadaan diri terhadap sebaran penyakit COVID-19 sehingga dapat berperan aktif dalam penanggulangan penyakit tersebut dengan mengendalikan kecemasan selama proses kehamilan serta menambah wawasan dalam upaya peningkatan pencegahan kejadian COVID-19 pada ibu hamil.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk bahan masukan pentingnya mengendalikan kecemasan sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 pada ibuhamil dan dapat dipertimbangkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit COVID-19 pada ibu hamil.

4. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk membuat kebijakan dalam hal pengendalian kecemasan pada ibu hamil sebagai salah satu tindakan pencegahan COVID-19 melalui program yang tepat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan COVID-19 pada ibu hamil.