

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Virus SARS-CoV 2 adalah virus penyebab penyakit Coronavirus (Covid-19), virus ini berkembang pesat dan mempengaruhi kehidupan sebagian besar orang diseluruh dunia. Virus ini pertama kali muncul di Wuhan, China pada Desember tahun 2019. Sejak tanggal 11 Maret tahun 2020 WHO memutuskan Covid-19 sebagai pandemi global. Keputusan ini dikeluarkan oleh WHO Ketika virus ini menyebar dengan cepat di 118 negara. Berdasarkan data worldometers.info, di dunia total data dari kasus Covid-19 per tanggal 12 Desember tahun 2021 mencapai 270.093.747 jiwa, pasien yang dinyatakan meninggal sebanyak 5.320.196 jiwa dan pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 242.881.728 jiwa.

Secara global Indonesia sendiri berada di peringkat ke-14 dengan kasus aktif Covid-19 dengan jumlah total kasus sebanyak 4.259.143 jiwa, dengan pasien yang dinyatakan meninggal sebanyak 143.936 jiwa dan pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 4.110.049 jiwa dan menurut regional Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat ke -4 dengan kasus aktif Covid-19 tertinggi ⁽¹⁾.

Kasus Covid-19 di Sumatera Utara pada tanggal 12 Desember tahun 2021, tercatat total kasus mencapai 105.641 jiwa, dengan total pasien yang dinyatakan meninggal sebanyak 2.871 jiwa dan pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 102.702 jiwa ⁽²⁾. Kabupaten Mandailing Natal merupakan salah satu kabupaten yang berada di Sumatera Utara, Kabupaten ini memiliki kasus Covid-19 per tanggal 15 November tahun 2021 sebanyak 591 jiwa, dengan jumlah pasien yang sembuh sebanyak 546 jiwa dan pasien yang dinyatakan meninggal sebanyak 45 jiwa ⁽³⁾.

Pandemi Covid-19 memiliki dampak buruk pada kesehatan mental masyarakat yang bahkan dapat menyebabkan krisis psikologis pada individu, perubahan psikologis tersebut dipicu oleh ketakutan, kecemasan, depresi, atau rasa tidak aman ⁽⁴⁾. Pandemi Covid-19 memunculkan kekhawatiran baru dan memiliki efek yang sangat berbahaya bagi kelompok rentan, salah satunya adalah ibu hamil ⁽⁵⁾. Pandemi Covid-19 saat ini dapat menjadi pemicu kecemasan yang memiliki konsekuensi yang sangat tinggi bagi kehamilan ⁽⁶⁾.

Ibu hamil memiliki risiko yang tinggi terhadap penularan virus Covid-19 terhadap janinnya yang dapat ditularkan melalui persalinan dan menyusui, virus ini juga mampu menyebabkan komplikasi serius bagi kehamilan ⁽⁵⁾. Ibu hamil mengalami perubahan fisiologis pada masa kehamilan sehingga terjadi perubahan tekanan parsial yang mengakibatkan rentan terhadap infeksi virus dan memiliki risiko yang tinggi terhadap penyebaran virus ⁽⁷⁾.

Pandemi Covid-19 dapat memperburuk tingkat stress dan kecemasan ⁽⁸⁾. Wanita yang sedang hamil dimasa Pandemi Covid-19 akan sangat terpengaruh. Menurut sebuah penelitian, wanita dengan pengobatan psikiatri, ibu hamil trimester pertama, dan ibu hamil tunggal lebih rentan mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi ⁽⁸⁾. Kehamilan yang memiliki komplikasi lebih rentan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Sekitar 10 % - 25 % individu mengalami gejala kecemasan pada kehamilan ⁽⁶⁾. Gejala depresi dapat meningkatkan kejadian risiko kelahiran prematur yang tinggi dan depresi pasca persalinan ⁽⁶⁾.

Berdasarkan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014), menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor predisposisi mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, Jumlah Kehamilan dan unsur lain yang ada pada diri individu. Selanjutnya faktor pendukung

mencakup jarak fasilitas kesehatan dan ketersediaan waktu, selanjutnya faktor pendorong mencakup sikap petugas kesehatan, dukungan suami dan keluarga ⁽⁹⁾.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kanada, sebesar 57 % ibu hamil mengalami kecemasan yang disebabkan oleh kekhawatiran tentang ancaman virus Covid-19 dan ketakutan tidak mendapatkan perawatan prenatal yang dibutuhkan ⁽⁶⁾. Pada awal wabah Covid-19 menyerang, sebuah penelitian di Tiongkok melaporkan bahwa sebesar 29 % ibu hamil mengalami kecemasan sedang hingga berat ⁽¹⁰⁾. Penelitian di Wuhan Cina menunjukkan bahwa sebesar 28,8 % individu mengalami kecemasan sedang sampai berat ⁽¹¹⁾.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Klinik Umbansari Pekanbaru, Indonesia sebesar 60,6 % ibu hamil mengalami kecemasan, sebesar 33,3 % ibu hamil mengalami kecemasan berat ⁽¹²⁾. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan di masa Pandemi Covid-19 dan juga penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batua dan Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar menunjukkan hasil bahwa sebesar 33,9 % ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 1 % ibu hamil mengalami kecemasan berat dan sebesar 1,8 % ibu hamil mengalami kecemasan sedang ⁽¹³⁾. Sebuah penelitian mengatakan bahwa sebesar 57,5 % ibu hamil mengalami kecemasan serius dan kecemasan tersebut memiliki hubungan dalam kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di masa Pandemi Covid-19 ⁽¹⁴⁾.

Beberapa penelitian tentang kecemasan ibu hamil di masa Pandemi Covid-19 telah banyak dilakukan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil mengalami peningkatan di masa Pandemi Covid-19 ⁽¹⁵⁾. Kecemasan pada ibu hamil dapat mempengaruhi persiapan persalinan di masa pandemi ⁽¹⁶⁾. Kecemasan dalam mempersiapkan persalinan sangat mempengaruhi fungsi tubuh ibu saat bersalin ⁽¹⁷⁾.

Kecemasan ibu hamil di masa pandemi harus diwaspadai agar proses persiapan persalinan dapat dilakukan dengan baik.

Kecemasan pada ibu hamil dapat menimbulkan terjadinya stress pada ibu hamil yang dipicu oleh meningkatnya RoS (*Reactive Oxygen Species*) yang dapat menimbulkan stress oksidatif pada ibu hamil. Stress oksidatif terjadi ketika oksigen reaktif dan nitrogen reaktif melebihi kapasitas antioksidan ⁽¹⁸⁾. Stress oksidatif adalah sistem yang kompleks dalam mempengaruhi kesuburan wanita, kehamilan dan dapat mengganggu perkembangan janin yang dapat mengakibatkan keguguran berulang, kelahiran prematur, aborsi spontan, preeklamsia dan berat badan lahir rendah ⁽¹⁹⁾. Kecemasan pada ibu hamil juga dapat mengganggu struktur dan fungsi otak pada bayi. Beberapa bentuk kecemasan ibu hamil meliputi rasa cemas terhadap kesehatan janin dan perubahan perawatan perinatal karena pandemi ⁽⁶⁾.

Kabupaten Mandailing Natal memiliki 26 Puskesmas dengan 52 Puskesmas Pembantu. Pada tahun 2020 terdapat 7 angka kematian pada ibu, yaitu berada di wilayah kerja Puskesmas Batahan, Puskesmas Muara Soma, Puskesmas Kotanopan, Puskesmas Hutabargot, Puskesmas Longat, Puskesmas Malintang dan Puskesmas Siabu. Puskesmas Hutabargot merupakan peringkat ke 3 dengan cakupan pelayanan K4 terendah. Puskesmas Hutabargot memiliki 84 orang ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot terjadi penurunan kunjungan ANC pada K1 dan K4 pada ibu hamil di masa pandemi.

Berdasarkan hasil studi awal peneliti yang dilakukan melalui wawancara di Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal pada tanggal 14 Desember tahun 2021 dengan 10 ibu hamil, didapatkan 7 orang diantaranya mengalami kecemasan terhadap kehamilannya dan persiapan persalinan, 2 orang merasa tidak cemas dan 1 orang merasa ragu-ragu.

Rata-rata kecemasan yang dialami oleh ibu hamil diakibatkan karena adanya Pandemi Covid-19 dan juga lokasi tempat tinggal yang berada di wilayah pertambangan yang dapat membahayakan kesehatan tubuh. Dengan adanya Pandemi Covid-19 ibu hamil merasa cemas dalam menghadapi persalinan, ibu hamil merasa cemas saat persalinan nanti akan dipersulit, sehingga tidak mendapatkan perawatan prenatal. Dalam kunjungan ANC juga ibu hamil merasa cemas dan takut untuk memeriksakan kehamilannya dan mempersiapkan persalinan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil. Pengetahuan dan pengalaman yang baik merupakan salah satu perilaku pencegahan kecemasan yang terjadi pada ibu hamil.

Berdasarkan data diatas bagaimana tingkat kecemasan ibu hamil dimasa pandemi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil terhadap persiapan persalinan dimasa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil terhadap persiapan persalinan dimasa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan kecemasan ibu hamil terhadap persiapan persalinan dimasa pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas hutabargot Kabupaten Mandailing Natal
2. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan usia terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
3. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
4. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
5. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan usia kehamilan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
6. Mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan Jumlah Kehamilan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
7. Mengetahui hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
8. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.

9. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
10. Mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
11. Mengetahui hubungan Jumlah Kehamilan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.
12. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan terutama dalam mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Persiapan Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dapat memberikan informasi, menambah wawasan dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan.

2. Bagi Pihak Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ataupun acuan bagi objek penelitian untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam meneliti kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan jumlah kehamilan terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabargot Kabupaten Mandailing Natal. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Juli tahun 2022. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner modifikasi *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*.

