

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang memengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Perubahan yang terjadi pada kehamilan akan berdampak pada aspek psikologi kehamilan. Upaya pemeliharaan kesehatan kehamilan tidak semata-mata di tujukan kepada aspek fisik saja, tetapi aspek psikososial juga perlu diperhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar.¹ Kondisi fisiologis dan psikologis dapat saling memengaruhi, dengan adanya perubahan fisiologis dapat menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis sehingga memengaruhi kondisi kesehatan mental ibu hamil.² Menurut WHO³, Kesehatan mental diartikan sebagai keadaan sejahtera di mana setiap individu menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Terdapat data yang menemukan bahwa kecemasan dan depresi adalah 2 masalah kesehatan mental yang paling sering dialami oleh wanita hamil dan memiliki tingkat bahaya yang paling tinggi, seperti kemungkinan dilakukannya bunuh diri dan aborsi.^{4,5}

Kecemasan ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan dan sebagainya.⁶ Kecemasan lebih banyak terjadi pada primigravida yaitu sebanyak 66,2% dibandingkan dengan kecemasan pada multigravida sebanyak 42,2%.⁷ Di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalamidepresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi.⁸ Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000,

diantaranya 28,7% atau sebanyak 107.000.000 ibu hamil mengalami kecemasan saat menjelang proses persalinan.⁹

Disamping kecemasan, masalah kesehatan mental yang mungkin terjadi pada wanita hamil adalah depresi. Sebanyak 25% wanita hamil mengalami depresi saat kehamilannya.¹⁰ Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Kusuma¹¹ melaporkan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya depresi yaitu, 1) masalah keluarga berupa usia anak yang masih kecil, jumlah anak yang banyak, kurang dukungan suami, kurang dukungan orang terdekat lainnya terutama orangtua dan mertua, gangguan kesehatan anggota keluarga, kurang harmonisnya hubungan ibu dengan suami/pasangan; 2) faktor keuangan keluarga meliputi suami yang tidak memiliki pekerjaan tetap, istri yang tidak bekerja, kehilangan mata pencaharian akibat penghentian kerja, penghasilan/pendapatan keluarga yang rendah serta tingginya biaya hidup sehari-hari; 3) faktor kesehatan ibu meliputi riwayat kesehatan yang lalu seperti DM, hipertensi, tumor payudara, kanker, penyakit tiroid), gangguan obstetrik seperti riwayat persalinan sectio caesarea, panggul sempit, partus lama, dan masalah kesehatan ibu saat ini meliputi demam, flu, batuk, nyeri abdomen dan lain sebagainya); 4) faktor demografi ibu berupa usia >35 tahun, jumlah, pendidikan, dan pekerjaan ibu. Data dari 300 wanita hamil di India, 204 wanita hamil memiliki kesehatan mental yang kurang, dengan 59% mengalami depresi, 20% mengalami kecemasan, dan 21% mengalami keduanya, yaitu depresi dan kecemasan.¹²

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui kondisi ibu dan janin. Kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya.¹³ Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.¹⁴

Kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan pada Desember

2019, di Wuhan, Provinsi Hubei. Kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan.¹⁵ Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian *World Health Organization* (WHO) mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).¹⁶ Pada 12 Maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi.¹⁷

Virus Corona ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia. Proses transmisi antarmanusia yang cukup tinggi menyebabkan virus ini dengan cepat menyebar ke berbagai negara, termasuk Indonesia. Data global dari 223 negara pada 10 April 2021 menunjukkan kasus terkonfirmasi berjumlah 134.308.070 dengan total kasus kematian 2.907.944.¹⁸ COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus,¹⁹ yang kemudian terus berkembang hingga data 10 April 2021 menunjukkan kasus terkonfirmasi berjumlah 1.562.868 dengan total kasus kematian 42.443. Di Sumatera Barat pada 10 April 2021 menunjukkan kasus terkonfirmasi 32.955 dengan total kasus kematian 715. Dan di Padang pada 10 April 2021 menunjukkan kasus terkonfirmasi 15.944 dengan total kasus kematian 302.¹⁸

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir. Seperti 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.¹⁴ Hal tersebut dapat menyebabkan kondisi bahaya selama kehamilan, sehingga memengaruhi kondisi kesehatan mental ibu hamil dan kondisijanin.²⁰ Sebuah studi melaporkan bahwa kecemasan dan depresi pada wanita hamil setelah deklarasi pandemi COVID-19 lebih tinggi dibandingkan sebelum deklarasi COVID-19, termasuk kecenderungan ingin melukai diri sendiri.²¹

Pelayanan kesehatan, status ekonomi dan kekhawatiran tentang pandemi

adalah beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil.²² Ancaman COVID-19 terhadap kesehatan ibu dan janin adalah faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Ancaman yang dimaksud adalah COVID-19 yang sangat mudah untuk menularkan virus tersebut ke semua orang, termasuk ibu hamil yang termasuk kedalam kalangan berisiko. Ancaman kematian yang disebabkan oleh virus tersebut juga menjadi faktor pemicu rasa cemas yang diderita ibu hamil.²³ Ibu hamil yang memiliki tempat tinggal dengan jumlah kasus penderita COVID-19 yang sangat tinggi, juga berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil.²⁴ Faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya depresi pada wanita hamil di masa COVID-19 adalah rendahnya pengetahuan terkait COVID-19, rendahnya tingkat pendidikan, wanita hamil yang memiliki pekerjaan tidak tetap, status ekonomi yang rendah, kehamilan pertama dan tinggal di wilayah pandemi.²⁰

Dalam situasi normal diperkirakan secara global sekitar 10% ibu hamil menderita gangguan mental, terutama depresi dan bahkan lebih tinggi (16%) di negara berkembang.²⁵ Hal ini dapat diperburuk selama pandemi COVID-19 ketika ibu hamil mungkin memiliki akses yang terbatas ke layanan kesehatan mental. Hasil penelitian Corbett *et al*²⁶ menyatakan wanita hamil memiliki kekhawatiran yang meningkat tentang kesehatan kerabat mereka yang lebih tua (83,3%). Ini diikuti oleh kekhawatiran tentang anak-anak mereka yang lain (66,7%) dan kemudian bayi mereka yang belum lahir (63,4%). Beberapa bentuk tindakan kekhawatiran berupa isolasi diri, bekerja dari rumah (*work from home*), dan pembelian massal (makanan, pembersih tangan, perlengkapan mandi, bahan bakar dan pelindung diri). Hasil studi yang dilakukan di Wuhan China menemukan 53,8% ibu hamil mengalami masalah kesehatan mental dengan 17% mengalami depresi berat dan 29% mengalami gejala kecemasan.²⁷

Ibu hamil, keluarga dan bidan penyedia layanan kesehatan, akan dapat mendeteksi dan melakukan perawatan jika memiliki pengetahuan yang cukup baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa peningkatan pengetahuan tentang kesehatan mental pada ibu hamil, keluarga dan layanan kesehatan berdampak besar pada deteksi dan perawatan.²⁸ Aktivitas fisik di

antara individu hamil juga dapat membantu mengurangi masalah kesehatan mental seperti perasaan cemas dan depresi.²⁹

Pada penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi literatur terkait dengan masalah kesehatan mental pada ibu hamil selama pandemi COVID-19. Masalah kesehatan mental dapat dicegah dengan mengetahui berbagai faktor risikonya untuk menghindari *outcomes* ibu dan janin yang buruk. Berbagai permasalahan kesehatan mental yang diketahui melalui *literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam studi tinjauan pustaka suatu penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah studi literatur ini untuk mengetahui “Apa saja masalah kesehatan mental pada ibu hamil selama pandemi COVID-19?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi secara mendalam tentang masalah kesehatan mental pada ibu hamil selama pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui masalah kesehatan mental pada ibu hamil selama pandemi COVID-19.
2. Mengetahui gambaran gangguan kecemasan pada ibu hamil selama pandemi COVID-19.
3. Mengetahui gambaran gangguan depresi pada ibu hamil selama pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Studi literatur ini dapat menambah wawasan penulis tentang masalah kesehatan mental pada ibu hamil selama pandemi COVID-19 dan meningkatkan pengalaman dalam melakukan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran mengenai masalah kesehatan mental pada ibu hamil selama pandemi COVID-19. Berbagai permasalahan kesehatan mental yang diketahui melalui studi literatur ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam studi tinjauan pustaka suatu penelitian.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil agar dapat mencegah dan mengatasi terjadinya masalah kesehatan mental selama pandemi COVID-19.

