

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kecemasan selama kehamilan banyak dialami oleh ibu hamil karena kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga, masyarakat, maupun lingkungan serta adanya penyakit yang dialami ibu menyebabkan kecemasan terhadap dirinya maupun bayinya (Siallagan & Lestari, 2018). Sekitar 10% wanita hamil mengalami depresi perinatal secara global (Kadry et al., 2020). Faktor-faktor yang dapat mencetuskan stress pada ibu hamil diantaranya rasa ketidaknyamanan selama kehamilan, pekerjaan, kekhawatiran pada proses persalinan, perubahan hormon serta kondisi bayi (Yuliani & Aini, 2020).

Di India semua wanita mengalami kecemasan tingkat sedang (71%) dan berat (29%) selama trimester ketiga. Selama trimester pertama juga hampir semua wanita melaporkan kecemasan dengan derajat sedang (48,6%) dan berat (48,4%) kecemasan lebih umum dibandingkan dengan trimester kedua (Madhavanprabhakaran *et al.*, 2015). Sedangkan di Amsterdam, Belanda, prevalensi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan mencapai 95% dikaitkan dengan rasa sakit, sedasi, dan operasi Caesar. Perbandingannya dengan kecemasan saat paruh pertama usia kehamilan hanya 30,9% kecemasan umum dan 11% kecemasan terkait dengan kehamilan (Koelewijn *et al.*, 2017).

Survey oleh Depkes RI (2008) menyatakan bahwa angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Proses persalinan seringkali mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi ibu hamil yang salah satunya adalah kecemasan (Fadzria & Harahap, 2016). Kondisi menjelang persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Pada awal 2020, dunia dikejutkan dengan mewabahnya pneumonia baru yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang kemudian menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara dan teritori. Wabah ini diberi nama *coronavirus disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Susilo *et al*, 2020). Penyebaran penyakit diketahui melalui droplet dan kontak dengan droplet (Handayani, 2020). Kemudian apabila menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet, dan menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka dapat terinfeksi Covid-19. Seseorang juga dapat terinfeksi Covid-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita (Kemkes, 2021).

Covid-19 (*Coronavirus disease 2019*) telah ditetapkan Pemerintah sebagai bencana nasional non alam. Covid-19 di Indonesia telah menimbulkan banyak korban jiwa, kerugian material yang besar serta berdampak pada seluruh aspek kehidupan masyarakat, meliputi aspek

sosial, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat (Presiden RI, 2020). Pandemi Covid-19 menyebabkan banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin, baik secara akses maupun kualitas, termasuk pembatasan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Mulati, 2020). Seperti adanya pengurangan frekuensi pemeriksaan kehamilan dan penundaan kelas ibu hamil (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Data WHO tahun 2010 dalam Ismail *et al* (2019), mengungkapkan bahwa terdapat 67% ibu hamil menyatakan agak cemas menjelang persalinannya 12% sangat cemas dan sisanya 23% menyatakan hanya cemas. Penyakit infeksi yang muncul telah terbukti memiliki dampak penting pada wanita hamil dengan meningkatnya risiko komplikasi. Fokus utama dalam manajemen ancaman penyakit menular adalah merawat populasi yang rentan. Salah satu populasi yang rentan adalah wanita hamil (Padlilah *et al*, 2020). Perubahan pada tubuh dan sistem imunitas ibu hamil, memiliki dampak yang cukup parah karena beberapa penyakit infeksi saluran pernafasan (WHO, 2020).

Penelitian relevan yaitu penelitian milik Hasim (2018) yang berjudul '*Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*' dengan kriteria ibu hamil primigravida. Hasil penelitian didapatkan dari 71 responden di wilayah kerja Puskesmas Grabag 2 Kabupaten Magelang yang berjumlah 71 orang, responden dengan cemas ringan sebanyak 85%, cemas sedang sebanyak 14%, dan cemas berat sebanyak 1% mengalami kecemasan berat.

Penelitian selanjutnya yaitu oleh Yuliani dan Aini tahun 2020 dengan judul '*Kecemasan Ibu Hamil dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden*' didapatkan hasil bahwa, 75 % ibu hamil di Kecamatan Baturraden mengalami kecemasan dari skala ringan sedang sampai skala berat, dengan mayoritas tingkat kecemasan ibu hamil adalah kategori ringan-sedang.

Penelitian kembali dilakukan oleh Angesti (2020) yang berjudul '*Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Benowo dan Tenggilis*' didapatkan hasil sebanyak 57,5% responden memiliki kecemasan berat dengan kesiapan melahirkan yang kurang dan pengetahuan mengenai Covid-19 yang baik. Kecemasan ibu hamil yang akan bersalin sangat mempengaruhi kesiapan ibu dalam mempersiapkan persalinannya, semakin cemas ibu hamil maka akan semakin kurang dalam mempersiapkan persalinannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada bidan di Puskesmas Banyumas di dapatkan pernyataan bahwa semenjak pandemi Covid-19 eluhan tentang kecemasan bukan hanya menyangkut tentang kondisi kehamilan dan persiapan untuk melahirkan, tetapi juga terkait dengan Covid-19. Maka dari uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk mengambil variable tersebut dikarenakan ibu hamil ketika akan menghadapi persalinan dipastikan mengalami cemas dan kemudian ditambah dengan kondisi sekarang ini yaitu adanya

pandemic Covid-19. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

## **B. Rumusan masalah**

Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan Persiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kecemasan dengan persiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19?

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19
- b. Untuk mengidentifikasi persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat kecemasan dan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, pengalaman, serta analisa tentang tingkat kecemasan dan persiapan dalam menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19.

2. Bagi responden

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat membuat ibu hamil dapat mengatasi kecemasan menjelang persalinan dimasa pandemic Covid-19 serta meningkatkan kesiapan persalinan yang akan dilalui oleh para ibu hamil.

3. Bagi instansi terkait

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi tentang tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemic Covid-19 serta bagaimana cara mengatasinya.

4. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi terkait tingkat kecemasan para ibu hamil dan persiapan dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.