

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung. Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita dan keluarga pada umumnya, walaupun perubahan besar yang akan terjadi sangat mempengaruhi semua orang terutama wanita (Hutahaean, 2013).

Kehamilan juga dapat diartikan saat-saat kritis, saat terjadi gangguan dan perubahan identitas serta peran bagi setiap anggota keluarga setiap individu respon terhadap kritis tersebut dengan cara yang berbeda sesuai dengan sifat kejadian yang ada dalam kehidupannya. Definisi kritis ini merupakan suatu ketidakseimbangan psikologis yang mungkin disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan si ibu. Pada awalnya ibu hamil untuk pertama kalinya mengalami periode syok, menyangkal, kebingungan, serta tidak terima atas apa yang terjadi. Persepsi setiap wanita saat dia mengetahui akan kehamilan tersebut, yang ada dalam pikirannya

bahwa kehamilan merupakan suatu penyakit, kejelekan pada dirinya, atau mungkin mereka memandang bahwa kehamilan adalah suatu periode kreativitas dan pemenuhan pengabdian pada keluarga. Oleh karena itu, berbagai dukungan dan bantuan sangat penting dibutuhkan bagi seorang ibu untuk mendukung selama kehamilannya (Hutahaean, 2013).

2. Tanda-tanda kehamilan

Menurut Hani Umami (2011), tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu:

a. Tanda Tidak Pasti (*Presumptive Sign*)

Tanda tidak pasti adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dikenali dari pengakuan atau yang dirasakan oleh wanita hamil.

Tanda tidak pasti terdiri atas hal-hal berikut ini:

1) Amenore (berhentinya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadinya pembentukan folikel de Graaf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi. Tetapi amenorea juga dapat disebabkan oleh penyakit kronik tertentu, tumor, pituitari, pertumbuhan dan factor lingkungan, malnutrisi, dan biasanya gangguan emosional seperti ketakutan akan kehamilan.

2) Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*)

3) Ngidam (menginginkan makanan tertentu)

4) Syncope (pingsan)

5) Kelelahan

6) Payudara tegang

Akibat dari hormone estrogen dan progesterin yang menimbulkan pembesaran payudara, menimbulkan perasaan tegang dan nyeri selama dua bulan pertama kehamilan, pelebaran puting susu, serta pengeluaran kolostrum.

7) Sering miksi

Akibat dari desakan rahim ke depan sehingga menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi.

8) Konstipasi atau obstipasi

9) Pigmentasi kulit

10) Varises/ penampakan pembuluh darah vena

b. Tanda Kemungkinan (*Probability Sign*)

1) Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan.

2) Tanda hegar

Adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthimus uteri.

3) Tanda goodel

Adalah pelunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.

4) Tanda piscoeck

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.

5) Kontraksi Braxton Hicks

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomystin di dalam otot uterus.

6) Teraba Ballotement

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.

7) Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

c. Tanda Pasti (Positive Sign)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa. Tanda tersebut diantaranya

1) Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitaar 20 minggu.

2) Denyut jantung janin

Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (missal dopler). Dengan stetoskop Laenec, DJJ baru dapat didengar pda usia kehamilan 18-20 minggu.

3) Bagian-bagian janin

Bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat sempurna lagi menggunakan USG.

4) Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

3. Usia Kehamilan

Menurut Hani, Ummi (2011), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu

- a. Trimester I: 0 hingga 12 minggu
- b. Trimester 2: 13 hingga 28 minggu
- c. Trimester 3: 29 hingga 40 minggu

4. Anatomi dan fisiologi kehamilan

Perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil menurut Sulistyawati (2011), adalah sebagai berikut:

- a) Sistem Reproduksi
 - 1) Uterus

Ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Berat uterus naik secara luar biasa, dari 30 gram menjadi 1000 gram di akhir bulan. Serviks uteri akan bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak, kondisi ini yang disebut tanda Goodell.

2) Ovarium

Ovulasi berhenti namun masih dapat membentuk korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta yang akan mengambil alih estrogen dan progesterone

3) Vagina dan Vulva

Oleh karena pengaruh estrogen, terjadi hipervaskularisasi pada vagina dan vulva, sehingga pada bagian tersebut terlihat lebih merah atau kebiruan, kondisi ini disebut dengan tanda Chandwick.

b) Sistem Kardiovaskuler

Selama kehamilan, jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut curah jantung (cardiac output) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan mulai terjadi pada usia kehamilan 16-28 minggu. Setelah mencapai kehamilan 30 minggu, curah jantung agak menurun karena pembesaran rahim menekan vena yang membawa darah dari tungkai ke jantung.

c) System urinaria

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih), yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan (pada saat ini aliran darah ke ginjal berkurang akibat penekanan Rahim yang membesar).

d) System Gastrointestinal

Rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau konstipasi. Wanita hamil sering merasa panas di dada (heartburn) dan sendawa, yang kemungkinan terjadi karena makanan lebih lama berada di dalam lambung dan area relaksasi finger di kerongkongan bagian bawah yang memungkinkan isi lambung mengalir kembali ke kerongkongan.

e) Sistem Metabolisme

Janin membutuhkan 30-40 gram kalsium untuk pembentukan tulangnya dan ini terjadi ketika trimester terakhir. Peningkatan kalsium mencapai 70% dari diet biasanya. Penting bagi ibu hamil untuk selalu sarapan karena kadar glukosa darah ibu sangat berperan dalam perkembangan janin.

f) Sistem Muskuloskeletal

Estrogen dan progesterone memberi efek maksimal pada relaksasi otot dan ligament pelvis pada akhir kehamilan. Relaksasi ini

digunakan oleh pelvis untuk meningkatkan kemampuannya menguatkan posisi janin pada akhir kehamilan dan pada saat kelahiran.

Pada kulit akan terjadi perubahan yaitu munculnya topong kehamilan (*cloasma gravidarum*) adalah bintik-bintik pigmen kecoklatan yang tampak di kulit kening dan pipi. Peningkatan pigmentasi juga terjadi disekeliling puting susu, sedangkan diperut bawah bagian tengah biasanya tampak garis gelap, yaitu spider angioma (pembuluh darah kecil yang memberi gambaran seperti laba-laba) bisa muncul di kulit, dan diatas pinggang.

Payudara sebagai organ target untuk laktasi, mengalami banyak perubahan diantaranya:

- Selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang, dan berat
- Dapat teraba nodul-nodul, akibat hipertropi kelenjar alveoli
- Bayangan vena-vena lebih membiru
- Hiperpigmentasi pada daerah areola dan puting susu
- Kalau diperas akan keluar susu jolong (kolostrum) berwarna kuning.

g) Sistem Endokrin

Hormone estrogen dan progesterone sangat berperan dalam proses kehamilan. Hormone estrogen menyebabkan pertumbuhan, baik ukuran maupun jumlah sel, menebalkan endometrium sehingga ovum yang sudah dibuahi dapat berimplantasi, menyebabkan

hipertropi dari dinding uterus dan peningkatan ukuran pembuluh darah. Sedangkan hormone progesterone berperan dalam peningkatan sekresi, mengendurkan otot-otot polos, menjaga peningkatan suhu basal ibu, dan merangsang perkembangan system pada payudara.

h) Sistem Pernafasan

Wanita hamil bernafas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk janin dan dirinya. Lingkar dada wanita hamil agak membesar, lapisan saluran pernafasan menerima lebih banyak darah dan tenggorokan mengalami penyumbatan parsial akibat kongesti ini. Tekanan dan kualitas suara wanita hamil agak berubah.

B. Psikologis Kehamilan

1. Perubahan psikologis pada masa kehamilan

1) Trimester I

Trimester pertama adalah periode kehamilan dari mulai terjadinya konsepsi sampai dengan usia kehamilan (antenatal) belum mencapai 14 minggu (0-3 bulan). Antenatal atau masa kehamilan merupakan keadaan fisiologis yang dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin. (Hutahaean, 2013).

Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil trimester pertama adalah sebagai berikut

- a) Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyesuaian. Penyesuaian yang dilakukan ibu adalah menghadapi kenyataan bahwa ia sedang hamil, dan ini merupakan tugas psikologis yang sangat penting
- b) Sebagian ibu merasa sedih dan ambivalen tentang kehamilannya. Hampir 80% ibu kecewa, menolak, gelisah, depresi, dan murung terutama terjadi pada ibu yang belum menikah atau yang tidak merencanakan kehamilan,
- c) Kebingungan secara normal akan berakhir setelah ibu mampu menerima kehamilannya. Perasaan ini biasanya terjadi pada akhir kehamilannya.
- d) Perasaan yang tidak nyaman disebabkan oleh adanya rasa mual dan muntah, rasa lelah, perubahan selera makan, serta emosional yang mungkin mencerminkan konflik dan depresi.
- e) Penambahan berat badan merupakan bagian dari masalah psikologis ketika seorang ibu ingin menyembunyikan kehamilannya layaknya seperti remaja yang belum menikah.
- f) Perubahan keinginan hubungan seksual menurun (libido menurun), hal ini dipengaruhi oleh kelelahan, mual, depresi, dan kekhawatiran.

Reaksi kognitif dan emosional ibu pada kehamilan trimester I adalah sebagai berikut

a) Merasa belum siap dengan kehamilannya, emosi tidak stabil, dan suasana hati yang bimbang tentang kebenaran hamilnya.

b) Konsentrasi pada perubahan bentuk tubuhnya.

Kegembiraan dan suasana hati memerlukan atau lebih menuntut kasih sayang, perhatian, dan pengertian dari lingkungan sekitarnya terlebih suami. (Hutahaean, 2013).

2) Trimester II

Trimester kedua adalah periode kehamilan dari usia 14 minggu sampai dengan kurang dari 29 minggu (4-7 bulan). Pada trimester kedua biasanya ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah mulai menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energy dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan janinnya, dan ibu mulai merasakan kehadiran janinnya sebagai seorang di luar dari dirinya. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan dan tidak nyaman seperti yang dirasakan pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido. Perubahan psikologis ibu hamil trimester kedua adalah sebagai berikut

a) Trimester dua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan yang baik, yakni periode ketika ibu merasa nyaman dan bebas

dari segala ketidaknyamanan yang biasanya dialami pada trimester I.

- b) Trimester dua juga merupakan fase ketika ibu menelusur kealam dan paling banyak mengalami kemunduran. Trimester dua ini dibagi menjadi dua fase, yaitu pra-quickenning dan pasca-quickenning. Quickening mendtangkan sejumlah perubahan seperti penerimaan kehamilan, meningkatnya hubungan social dengan ibu hamil lainnya, serta ketertarikannya pada peran baru.
- c) Kebanyakan ibu hamil akan merasa erotis selama trimester dua, kurang lebih 80% ibu mengalami kemajuan yang nyata dalam hubungan seksual mereka disbanding pada trimester I, hal ini banyak dipengaruhi oleh karena hilangnya rasa kebingungan dan keraguan yang terjadi pada trimester I.

Reaksi kognitif dan emosi ibu pada kehamilan trimester II yaitu

- a) Perasaan baik atau tenang
- Tanda fisik dan nyeri berkurang
 - Berkurangnya rasa ketakutan dan kecemasan dan lupa akan gerakan janin (jika kemajuan kehamilan normal)
- b) Perhatian, memikat diri, dan introspeksi
- Konsentrasi pada ibu dalam keperluan janinnya
 - Pesona terhadap kehamilan dan proses kelahiran

- Menenangkan egosentris, peningkatkan intensitas mimpi setiap harinya.
- Mulai menunjukkan sekumpulan perilaku, seperti persiapan membeli barang untuk anak dan dirinya dalamantisipasi proses kelahiran.

c) Irama suasana hati dan emosional labil

Kegembiraan dan suasana hati bisa menyusahkan untuk sekutarnya, seperti memerlukan atau lebih menuntut kasih sayang, perhatian, dan pengertian (Hutahaean, 2013).

3) Trimester III

Trimester tiga adalah periode kehamilan tiga bulan terakhir atau pada sepertiga masa kehamilan terakhir. Trimester tiga merupakan periode kehamilan dari bulan ketujuh sampai sepuluh bulan (29-40 minggu) (Hutahaean, 2013).

Trimester III sering disebut sebagai periode menunggu/penantian dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi. Ibu akan merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu, ini menyebabkan ibu akan meningkatkan kewaspadaan akan tanda dan gejala persalinan. Ibu akan sering sekali merasa cemas dan

khawatir apakah bayi yang akan dilahirkannya normal. kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi janinnya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan janinnya. Seorang ibu mungkin juga merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada waktu melahirkan. (Kamariyah, 2014)

Menurut Sulisty Ari (2011), perubahan psikologis trimester III atau periode penantian dengan penuh kewaspadaan, yaitu sebagai berikut:

- a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik
- b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
- f) Merasa kehilangan perhatian
- g) Perasaan mudah terluka (sensitive)
- h) Libido menurun

Adapun reaksi reaksi kognitif dan emosional ibu pada kehamilan trimester III sebagai berikut: (Hutahaean, 2013).

- a) Pemulihan ketidaknyamanan fisik

Perasaan fatigue, beban yang berat, sleepness, serta perasaan kekakuan pada tubuhnya.

b) Pengembangan ukuran psychosocial

Kebanyakan perubahan gambaran diri terjadi pada trimester tiga, perasaan kejanggalan, dan kekakuan dengan perubahan fisiknya.

c) Peningkatan perhatian pada diri sendiri

d) Peningkatan perhatian

- Ketakutan diri untuk mendapatkan kesehatan dan “*performance*” selama persalinan
- Ketakutan pada kesehatan janin
- Pemikiran oenerimaan oeran sebagai seorang ibu
- Membayangkan situasi sebagai orang tua
- Obsesi persalinan dan kelahiran, keinginan kehamilan yang berlebihan
- Peningkatan *nesting behavior* (Hutahaean, 2013).

2. Bentuk-bentuk gangguan psikologis pada masa hamil

Menurut Janiwarty & Pieter (2013), bentuk-bentuk gangguan psikologis pada masa hamil adalah sebagai berikut

1) Depresi

Depresi merupakan gangguan mood yang muncul pada 1 dari 4 wanita yang sedang hamil. Kondisi gangguan ini selalu melanda ibu-ibu hamil. Faltor yang paling menentukan kadar depresi

seorang ibu hamil adalah hubungannya dengan pasangan. Pasangan atau suami yang tidak mendukung sangat terkait dengan kondisi depresi pada ibu hamil. Depresi yang dialami bida berdampak pada kehamilan premature, berat badan bayi lahir rendah dan akibat buruk lainnya yang berimbas pada kehidupan anak nantinya.

2) Stress

Pemikiran yang negative dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab terjadinya reaksi stress. Stress selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi yang dikandungnya. Sebaliknya, ibu hamil yang selalu berpikiran sehat dan positif akan membantu pembentukan janin, penyembuhan internal dan memberikan nutrisi praktis yang sehat bagi bayi. Apa yang dipikirkan ibu hamil akan memiliki hubungan fisik dan psikologis terhadap tumbuh kembangnya janin di dalam Rahim.

Deepak Chopra mengatakan bahwa stress dapat membuat aktifnya system kelenjar endokrin dari tubuh bayi. Kondisi ini tentu akan mempengaruhi perkembangan otak bayi. Seorang anak yang terlahir dari Rahim ibu stress yang berlebihan pada saat hamil sangat memungkinkan timbulnya perilaku menyimpang dalam kehidupan masa akan datang.

3) Insomnia (sulit tidur)

Sulit tidur adalah gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak tenang, kurang tidur atau sama sekali tidak bisa

tidur. Gangguan tidur lebih banyak berkaitan dengan masalah psikis, seperti rasa kekhawatiran.

Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu gamil pertama kali atau kekhawatiran menjelang kehamilan, gejala – gejala insomnia ibu hamil dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata dan selalu terbangun pada dini hari. Factor-faktor penyebab insomnia adalah stress, perubahan pola hidup, penyakit, kecemasan, depresi, dan lingkungan rumah yang ramai.

4) Perasaan tidak berarti

Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami perasaan tidak berarti ialah:

- a) Sikap sinisme
- b) Adanya keinginan untuk mengakhiri hidup
- c) Mempertahankan akan penderitannya
- d) Perasaan tidak berguna
- e) Gangguan aktivitas seksual dan adanya keinginan untuk terus merusak diri sendiri

Factor penyebab terjadinya perasaan tidak berarti ialah:

- a) Rasa kesepian
- b) Perasaan tidak berdaya
- c) Rmeragukan kredibilitasnya
- d) Keraguan atas kehamilannya kepada Tuhan (perasaan hampa secara rohani) seingga merasa takut jangan-jangan Tuhan tidak mendengarkan doanya selama masa hamil

- e) Sulit menerima bantuan atau pertolongan dari orang lain
 - f) Perasaan ditolak dari kelompoknya
- 5) Perasaan malu (bersalah)

Factor penyebab terjadinya perasaan malu atas bersalah pada ibu hamil ialah karena adanya keinginan ibu hamil untuk menghapus peristiwa yang pernah terjadi dan berusaha mengulang kembali masa lampaunya.

Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami perasaan malu atau bersalah ialah:

- a) Sulit mengampuni diri sendiri atau menerima pengampunan
 - b) Memandang bahwa perubahan fisik dan bentuk tubuh sebagai bentuk hukuman dari Allah
 - c) Sikap meremehkan orang lain
 - d) Suka mengkambinghitamkan orang lain
 - e) Meruak diri sendiri, seperti kringinsn untuk aborsi
 - f) Lekas marah, sedih, gelisah, atau cemas
 - g) Menarik diri dan sikap mengasihi diri sendiri yang luar biasa
 - h) Mempertanyakan kreadibitas dirinya dan Tuhan
- 6) Perasaan kecewa

Ciri-ciri dari ibu hamil yang mengalami perasaan kecewa ialah:

- a) Putus asa
- b) Merasa tidak berarti

- c) Hilangnya keyakinan baik kepada usmai, keluarga besarnya, tetangga, ataupun kepada Tuhannya
- d) Berusaha untuk melarikan diri dari realita kehidupan
- e) Pada kondisi parah, ada kecenderungan perilaku bunuh diri
- f) Sering merasa letih dan lesu
- g) Merasa dikucilkan sehingga menarik diri secara social
- h) Bersikap masa bodoh
- i) Tidak ada reaksional emosional
- j) Tidak mau berkomunikasi
- k) Tidak terlibat pada hal-hal yang berkaitan dengan spiritual
- l) Pada kondisi yang berat biasanya menyebabkan terjadinya depresi kategori berat.

Factor-faktor penyebab adanya perasaan kecewa pada ibu hamil ialah:

- a) Sikap, baik itu tindakan suami tau keluarga besarnya yang dianggap kurang menyenangkan (menyakitkan perasaan)
- b) Tindakan suami yang dinilai kasar
- c) Sikap suami yang temperamental
- d) Tindak kekerasan dalam rumah tangga
- e) Hilangnya kepercayaan kepada suami, missal akibat perbuatan selingkuh suami
- f) Tidak menginginkan kehadirana anak

g) Kehilangan kepercayaan kepada Tuhan sebagai akibat stereotif bahwa dirinya sebagai orang yang kurang diperhatikan Tuhan.

7) Tekanan batin

Penyebab tekanan batin biasanya bersal dari akibat perasaan terpisah dengan pasangannya atau dengan orangtuanya, adanya tantangan (konflik) terhadap kebutuhannya, perasaan tidak berarti, tidak ada tujuan hidup, minimnya kehidupan rohani, rasa bersalah, penderitaan berat, kematian salah satu anggota keluarga, dan reaksi marah kepada Tuhan. Ciri-ciri ibu hamil yang mengalami tekanan batin ialah:

- a) Ketakutan akan kesendirian
- b) Sikap menarik diri
- c) Perasaan tidak berguna (apatis) dan tidak berbahaya
- d) Menarik diri dari kehidupan social
- e) Sikap sinisme terhadap orang lain
- f) Mudah merasa bosan disertai dengan rasa malas dan lesu
- g) Tidak mau berkomunikasi secara terbuka
- h) Gelisah terkadang gampang marah (emosi labil)
- i) Mengalami depresi diikuti dengan rasa sedih yang mendalam
- j) Gangguan tidur
- k) Gangguan pada konsep diri
- l) Memiliki konsep diri yang kurang matang.

3. Factor-faktor psikologis yang mempengaruhi masa kehamilan

Menurut Janiwarty & Pieter (2013) factor-faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan adalah sebagai berikut:

1) Dukungan suami

Bentuk-bentuk dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri yang hamil lebih mengedepankan sikap untuk saling berkomunikasi yang jujur dan terbuka dan sudah dimulainya sejak awal kehamilan istrinya dan menempatkan nilai-nilai penting dalam keluarga untuk mempersiapkan diri menjadi orang tua.

2) Dukungan keluarga

Wanita hamil akan merasa ketrgantungan terhaap orang lain, sifat ketrgantungan ibu lebih banyak dipengaruhi kebutuhan rasa aman, terutama yang menyangkut keamanan dan keselamatan saat melahirkan.

3) Tingkat kesiapan personal ibu

Beberapa kesiapan personal ibu yang berkaitan pada masa kehamilannya ialah kemampuannya untuk menyeimbangan perubahan atas kondisi psikologisnya. Beban fisik dan mental atas kondisi adalah hal yang normal dialami ibu hamil, seperti bentuk tubuh yang melebar dan kondisi emosi yang labil.

4) Pengalaman traumatis ibu

Trauma masa hamil dipengaruhi beberapa factor, seperti ibu yang suka menyaksikan film laga, adegan yang menyeramkan,

mengerikan, atau menyedihkan bisa berujung pada pembentukan emosi traumatis, seperti ibu menjadi takut pergi ke kamar mandi sendirian, takut menyetir, merasa cemas kalau sendirian di malam hari, dan sebagainya.

5) Tingkat aktivitas

Kebanyakan dokter melarang program olahraga baru pada awal hamil, kecuali latihan latihan yang dirancang khusus untuk wanita hamil. Bentuk latihan yang paling menguntungkan yaitu gerakan menguatkan dinding perut untuk membantu mendorong uterus dan otot pinggul yang dibutuhkan saat mendorong.

4. Dampak perubahan psikologi ibu hamil

Menurut Janiwarty & Pieter (2013) perubahan psikologis pada ibu hamil dapat memebrikan dampak pada kondisi kesehatan ibu, diantaranya:

1) Sensitive

Awal penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitive adalah factor hormone. Reaksi wanita menjadi lebih peka, mudah tersinggung dan gampang marah. Apapun perilaku ibu hamil seing dianggap kurang menyenangkan. Perubahan ini pasti berakhir, jangan sampai perubahan ini merusak hubungan suami istri menjadi tidak harmonis. Oleh sebab itu, keadaan ini sudah sepatasnya dipahami suami dan jangan membalas dengan kemarahan karena akan

menambah perasaan tertekan. Perasaan tertekan akan berdampak buruk dalam perkembangan fisik dan psikis bayi.

2) Cenderung malas

Penyebab wanita hamil cenderung malas begitu saja terjadi, melainkan pengaruh perubahan hormone yang sedang diamalnya. Perubahan hormonal akan mempengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan ini membuat ibu hamil cenderung menjadi malas.

3) Minta perhatian lebih

Perilaku ibu hamil akan menunjukkan sikap ingin diperhatikan. Terkadang kondisi ini mengganggu, terutama jika pasangannya (suami) kurang memiliki sikap perhatian atau berperilaku temperamental. Perlu diketahui bahwa biasanya wanita hamil akan tiba-tiba menjadi orang yang manja dan ingin selalu diperhatikan. Perhatian yang diberikan suami walaupun sedikit apapun akan berdampak memicu timbulnya perasaan aman dan pertumbuhan janin lebih baik.

4) Gampang cemburu

Tidak jarang, sifat cemburu ibu hamil terhadap suami pun mulai tanpa alasan, seperti jika pulang kerja telat sedikit, ibu mulai bertanya macam-macam. Sifat kecemburuannya meningkat. Faktor penyebabnya ialah perubahan hormonal dan perasaan tidak percaya atas perubahan penampilan fisiknya. Dia mulai meragukan

kepercayaan pada suaminya, seperti takut ditinggalkan suami atau suami pacaran lagi. Suami harus memahami kondisi istri dan melakukan komunikasi terbuka dengan istri.

5) Ansietas (kecemasan)

Ansietas menggambarkan rasa kecemasan, khawatir, gelisah, dan tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas merupakan bagian dari respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar. Menurut Reav Rubin selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Yang membedakannya adalah tingkat keemasannya. Setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempersepsikan kehamilannya. Factor-faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayinya yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan support tenaga medis.

5. Pengaruh Kehamilan pada Kehidupan Sosial

Menurut Janiwarty & Pieter (2013) pengaruh kehamilan pada kehidupan sehari-hari seorang wanita sangat bergantung pada

dukungan sosialnya. Jika kehamilan disertai dengan kesadaran bahwa bayi merupakan dambaan dirinya, suaminya, serta orang tuanya, maka lingkungan social ini sangat ideal. Akan tetapi tidak semua ibu hamil memiliki suasana yang ideal, ini semua tergantung pada lingkungan mereka masing-masing.

1) Karier

Prospek karir pada seorang wanita akan dibatasi dengan adanya kehamilan. Pengaruh kehamilan pada pekerjaan maupun sebaliknya sangat bergantung pada pekerjaan dan orang-orang ditempat wanita itu bekerja. Meninggalkan pekerjaan saat ingin membuat Ibu merasa kesepian, menganggap dirinya tidak berguna dan itu dapat menjadi masalah. Selain itu, ibu hamil dapat pula merasakan bahwa kini dia mempunyai banyak waktu untuk menyalurkan hobi dan minat, serta menyalurkan kegiatannya sampai bayi lahir nantinya.

2) Aspek finansial

Aspek finansial dapat menjadi masalah yang sangat penting terutama jika kehamilan terjadi tanpa diduga. Misalnya, penghasilan suaminya tidak memadai dan dia terpaksa berhenti bekerja maka dia harus tinggal di daerah kumuh yang rentan penyakit, atau juga untuk menghemat pengeluaran wanita itu mungkin akan mengurangi makanan segar kaya protein dan kalsium yang dibutuhkan.

3) Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain akan mengalami perubahan akibat kehamilan. Pasangan suami istri tidak lagi bebas untuk mengikuti berbagai kegiatan social. Persiapan finansial dan fisik merupakan perhatian yang utama dan mungkin saja mereka masuk pada kelompok orangtua baru dan membicarakan segala hal mengenai kelahiran anak. Perasaan cemburu bisa muncul dari keluarga yang iri hati terhadap kebahagiaan pasangan tersebut. Sebagian besar masalah yang timbul bisa diatasi, jika pasangan diberi kesempatan untuk beradaptasi dengan status mereka yang sudah berubah. Pada akhir kehamilan, pasangan akan merasakan bahwa sebenarnya mereka dikelilingi oleh orang-orang yang mendukung dan memperlihatkan mereka.

4) Ketakutan dan kecemasan

Ibu hamil dan pasangannya mungkin mengalami ketakutan, kekhawatiran, dan berbagai reaksi emosional yang tidak dapat dibagi dengan keluarga ataupun sahabatnya. Mungkin mereka malu dianggap lemah ketika kehamilan dan kelahiran terjadi. Ini merupakan peristiwa yang normal dan banyak dialami.

C. COVID-19

1. Penegrtian COVID-19

Covid-19 adalah penyakit menular yang diakibatkan infeksi virus coronavirus jenis baru. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di

Wuhan, Cina pada Desember 2019 (WHO, 2020). Covid-19 merupakan penyakit pernapasan akut yang menjadi pandemik global dan disebabkan oleh novel coronavirus atau SAR-Cov-2 (Erlich, 2020)

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan stainless steel SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari, atau dalam aerosol selama tiga jam⁴. Virus ini juga telah ditemukan di feses, tetapi hingga Maret 2020 tidak diketahui apakah penularan melalui feses mungkin, dan risikonya diperkirakan rendah (Doremalen et al, 2020 dalam Sari, 2020).

Sub-family virus corona dikategorikan ke dalam empat genus; α , β , γ , dan δ . Selain virus baru ini (COVID 19), ada tujuh virus corona yang telah diketahui menginfeksi manusia. Kebanyakan virus corona menyebabkan *Infeksi Saluran Pernapasan Atas* (ISPA), tetapi *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERSr CoV), *Severe Acute Respiratory Syndrome Associated Coronavirus* (SARSr CoV) dan *Novel Coronavirus 2019* (COVID-19) dapat menyebabkan pneumonia

ringan dan bahkan berat, serta penularan yang dapat terjadi antar manusia. Virus corona sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas, dan dapat di nonaktifkan (secara efektif dengan hampir semua disinfektan kecuali klorheksidin). Oleh karena itu, cairan pembersih tangan yang mengandung klorheksidin tidak direkomendasikan untuk digunakan dalam wabah ini. (Safrizal dkk, 2020).

2. Etiologi

Dalam diagnosis awal dari Rencana Perawatan Penyakit Virus Corona 2019 (yang disusun Pemerintah China), deskripsi etiologi COVID-19 didasarkan pada pemahaman sifat fisikokimia dari penemuan virus corona sebelumnya. Dari penelitian lanjutan, edisi kedua pedoman tersebut menambahkan “coronavirus tidak dapat dinonaktifkan secara efektif oleh chlorhexidine”, juga kemudian definisi baru ditambahkan dalam edisi keempat, “nCoV-19 adalah genus beta, dengan envelope, bentuk bulat dan sering berbentuk pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Karakteristik genetiknya jelas berbeda dari SARS-CoV dan MERS-CoV. Homologi antara nCoV2019 dan bat-SL-CoVZC45 lebih dari 85%. Ketika dikultur in vitro, nCoV-2019 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam, sementara itu membutuhkan sekitar 6 hari untuk mengisolasi dan membiakkan VeroE6 dan jaringan sel Huh-7, serta “corona virus sensitif terhadap sinar ultraviolet” (Safrizal dkk, 2020).

CoV adalah virus RNA positif dengan penampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron (corona adalah istilah latin untuk mahkota) karena adanya lonjakan glikoprotein pada amplop. Subfamili Orthocoronavirinae dari keluarga Coronaviridae (orde Nidovirales) digolongkan ke dalam empat gen CoV: Alphacoronavirus (alphaCoV), Betacoronavirus (betaCoV), Deltacoronavirus (deltaCoV), dan Gammacoronavirus (gammaCoV). Selanjutnya, genus betaCoV membelah menjadi lima sub- genera atau garis keturunan¹⁰. Karakterisasi genom telah menunjukkan bahwa mungkin kelelawar dan tikus adalah sumber gen alphaCOVs dan betaCOVs. Sebaliknya, spesies burung tampaknya mewakili sumber gen deltaCOVs dan gammaCOVs. Anggota keluarga besar virus ini dapat menyebabkan penyakit pernapasan, enterik, hati, dan neurologis pada berbagai spesies hewan, termasuk unta, sapi, kucing, dan kelelawar (Safrizal dkk, 2020).

Sampai saat ini, tujuh CoV manusia (HCoV) yang mampu menginfeksi manusia telah diidentifikasi. Beberapa HCoV 50 diidentifikasi pada pertengahan 1960-an, sementara yang lain hanya terdeteksi pada milenium baru. Dalam istilah genetik, Chan et al. telah membuktikan bahwa genom HCoV baru, yang diisolasi dari pasien kluster dengan pneumonia atipikal. Setelah mengunjungi Wuhan diketahui memiliki 89% identitas nukleotida dengan kelelawar SARSseperti-CoVZXC21 dan 82% dengan gen manusia SARS-

CoV11. Untuk alasan ini, virus baru itu bernama SARS-CoV-2. Genom RNA untai tunggal-nya mengandung 29891 nukleotida, yang mengkode 9860 asam amino. Meskipun asalnya tidak sepenuhnya dipahami, analisis genom ini menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 mungkin berevolusi dari strain yang ditemukan pada kelelawar. Namun, potensi mamalia yang memperkuat, perantara antara kelelawar dan manusia, belum diketahui. Karena mutasi pada strain asli bisa secara langsung memicu virulensi terhadap manusia, maka tidak dipastikan bahwa perantara ini ada (Safrizal dkk, 2020).

3. Manifestasi Klinis

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi (PDPI, 2020).

a. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relative ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

b. Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas

c. Pneumonia berat. Pada pasien dewasa:

- 1) Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas
- 2) Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat.

4. Cara penularan

Covid-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain di sekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. Covid-19 juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan

batuk atau bersin penderita Covid-19. Orang lain yang menyentuh benda-benda terkontaminasi tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini (WHO, 2020) Virus penyebab Covid-19 dapat bertahan di udara sekitar satu jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan berbahan plastik dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada cardboard selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam (Van Doremalen, 2020).

COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (Safrizal dkk, 2020).

5. Penegakan Diagnosis

Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering(sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

a. Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek / possible

1) Seseorang yang mengalami:

a) Demam ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam

b) Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan

c) Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau

gambaran radiologis. (pada pasien immunocompromised presentasi kemungkinan atipikal) DAN disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :

- Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala
- Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien *Infeksi Saluran Pernapasan Akut* (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.

2) Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum gejala:

- a) Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19, atau riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi), atau bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit.
- b) Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

b. Orang dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

- 1) Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19
- 2) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)
- 3) Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

c. Kasus Probable

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-coronavirus atau beta coronavirus.

d. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi COVID-19.

6. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks.

Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral,

konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan *groundglass*.

- b) Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah
 - Saluran napas atas dengan swab tenggorok(nasofaring dan orofaring)
 - Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal
- c) Bronkoskopi
- d) Pungsi pleura sesuai kondisi
- e) Pemeriksaan kimia darah
- f) Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah^{26,27}
Kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah)
- g) Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan) (PDPI, 2020).

7. Tatalaksana Umum

- a) Isolasi pada semua kasus, sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
- b) Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi
- c) Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit

- d) Suplementasi oksigen
- e) Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ ≥90% pada pasien tidak hamil dan ≥ 92-95% pada pasien hamil
- f) Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
- g) Terapi cairan
Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit
- h) Pemberian antibiotik empiris
- i) Terapi simptomatik
- j) Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan.
- k) Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
- l) Observasi ketat
- m) Pahami komorbid pasien

8. Pencegahan

Pencegahan utama adalah membatasi mobilitas orang yang berisiko hingga masa inkubasi. Pencegahan lain adalah meningkatkan

daya tahan tubuh melalui asupan makanan sehat, memperbanyak cuci tangan, menggunakan masker bila berada di daerah berisiko atau padat, melakukan olah raga, istirahat cukup serta makan makanan yang dimasak hingga matang dan bila sakit segera berobat ke RS rujukan untuk dievaluasi (Handayani, dkk 2020).

Pencegahan pada petugas kesehatan juga harus dilakukan dengan cara memperhatikan penempatan pasien di ruang rawat atau ruang intensif isolasi. Pengendalian infeksi di tempat layanan kesehatan pasien terduga di ruang instalasi gawat darurat (IGD) isolasi serta mengatur alur pasien masuk dan keluar. Pencegahan terhadap petugas kesehatan dimulai dari pintu pertama pasien termasuk triase. Pada pasien yang mungkin mengalami infeksi COVID-19 petugas kesehatan perlu menggunakan APD standar untuk penyakit menular. Kewaspadaan standar dilakukan rutin, menggunakan APD termasuk masker untuk tenaga medis (N95), proteksi mata, sarung tangan dan gaun panjang (gown) (Handayani, dkk 2020).

Beberapa langkah pencegahan Covid-19 yang direkomendasikan oleh WHO pada tahun 2020 antara lain:

- 1) Sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau antiseptik berbahan alkohol. Deterjen pada sabun dan alkohol pada antiseptik dapat membunuh virus pada tangan.

- 2) Jaga jarak dengan orang lain minimal satu meter. Hal ini untuk mencegah tertular virus penyebab Covid-19 dari percikan bersin atau batuk.
- 3) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau antiseptik. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung dan mulut yang menjadi jalan masuk virus ini ke dalam tubuh dan menyebabkan penyakit Covid-19.
- 4) Tetaplah berada di dalam rumah agar tidak tertular oleh orang lain di luar tempat tinggal.

