

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pandemi COVID-19 menjadi masalah yang cukup serius hampir di seluruh negara termasuk Indonesia. Secara global prevalensi COVID-19 secara umum per tanggal 7 April 2021 sudah mencapai kurang lebih 132 juta kasus positif diseluruh dunia dengan kasus meninggal dunia kurang lebih 287 juta orang dimana kasus tertinggi ditempati negara Amerika. Sementara itu, Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi di Asia Timur-Selatan dengan total kasus 1.54 juta orang dan meninggal 41.977 orang (World Health Organization, 2020).

Ada beberapa kelompok yang beresiko atau rentan terpapar COVID-19 salah satunya yaitu kelompok ibu hamil. Hal ini disebabkan karena saat hamil terjadi beberapa perubahan fisiologi, gangguan mekanisme tubuh dan fungsi imunologi selama masa kehamilan (Dashraath et al., 2020). Perubahan sistem imunologi tersebut menyebabkan limfosit berkurang dan terjadi peningkatan proinflamasi sitokin tertentu sehingga ibu hamil menjadi lebih rentan terinfeksi (Phoswa & Khaliq, 2020).

Kehamilan pada masa pandemi COVID-19 tampaknya dirasakan cukup berbeda dari kehamilan biasanya. Selama masa pandemi ibu hamil cenderung merasa takut terhadap sesuatu yang tidak diketahui, mengalami gangguan rutinitas dan kehidupan sosial, cemas terhadap kemungkinan terpapar infeksi COVID-19

dan kesehatan anak maupun suaminya, kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan, serta kurangnya kunjungan ibu hamil untuk *Antenatal Care* (ANC) karena takut terpapar infeksi (Goyal et al., 2021a; Karavadra et al., 2020; Mizrak Sahin & Kabakci, 2020; Moyer et al., 2020a).

Ibu hamil lebih berisiko mengalami infeksi COVID-19 yang lebih parah dibandingkan dengan wanita tidak hamil. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil berisiko 3 kali mengalami peningkatan masalah penyakit COVID-19 yang serius dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil (Oakes et al., 2021a). Pernyataan tersebut dibuktikan oleh penelitian yang menunjukkan 1 dari 4 wanita yang dirawat di rumah sakit akibat COVID-19 adalah ibu hamil (Delahoy, 2020).

Prevalensi morbiditas dan mortalitas COVID-19 pada ibu hamil cukup tinggi. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2020 di Amerika kasus COVID-19 pada ibu hamil berjumlah 83.424 ibu hamil dengan total kematian 94 orang (CDC, 2020). Sementara itu, di Indonesia data satu terakhir ada 536 ibu hamil terinfeksi dengan total kematian 18 ibu hamil yang artinya perkiraan dari 1.000 ibu hamil ada 32 ibu hamil yang meninggal (Kompas, 2021). Di Manado satu per tiga ibu hamil meninggal karena COVID-19 atau 36,58% di Manado ibu hamil meninggal dunia karena COVID-19 (Noor, 2021).

Ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 memiliki dampak buruk terhadap kesehatannya. Dampak paling sering dirasakan ibu hamil adalah masalah kesehatan mental, ibu berisiko melahirkan secara *Caesar*, meningkatnya rata-rata ibu hamil

dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU), beresiko tinggi melahirkan preeklamsia, dan keguguran (Chi et al., 2021; Papapanou et al., 2021; Parazzini et al., 2020).

Dampak buruk COVID-19 juga bisa dialami oleh janin dan bayi baru lahir. Dampak yang bisa terjadi yaitu ibu hamil beresiko menularkan infeksi ke janin ketuban pecah dini, berat bayi lahir rendah (Galang et al., 2020; Smith et al., 2020). *World Health Organization* (2020) menyebutkan 1 dari 4 bayi ibu hamil dengan COVID-19 melahirkan bayi prematur. Lebih lanjut, sebuah penelitian mengungkapkan bahwa semua bayi yang lahir dari ibu dengan COVID-19 di rawat di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) (H. Akhtar et al., 2020).

Morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil terkait COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor risiko utama yang meningkatkan morbiditas pada ibu hamil antara lain ras/budaya, ibu hamil usia lanjut, komorbiditas, dan kunjungan ANC (Brandt et al., 2020). Penelitian di Pakistan mengungkapkan bahwa kepercayaan budaya seperti melahirkan secara tradisional, pernikahan dini, dan penyembuhan secara tradisional atau penyembuhan spiritual sering menyebabkan kematian pada ibu hamil (Omer et al., 2021).

Persiapan melahirkan atau persalinan sangat penting untuk ibu hamil. Persiapan melahirkan adalah salah satu strategi yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan mengurangi mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil maupun bayi yang dilahirkan (Soubeiga et al., 2014; Thomson et al., 2014).

Persiapan ibu melahirkan diterapkan untuk membantu ibu hamil agar dapat mempertimbangkan semua layanan perawatan kesehatan yang tersedia selama kehamilan dan potensi komplikasi yang dapat terjadi (Azeze et al., 2019). Penelitian mengungkapkan bahwa persiapan melahirkan memiliki beberapa manfaat bagi ibu hamil dan keluarga seperti memiliki rasa kendali, terapeutik, menjadi ingatan, komunikasi efektif, merasa lebih siap, dan dapat mengatasi berbagai kejadian tak terduga (Cortezzo et al., 2019).

Persiapan persiapan adalah satu hal yang menentukan ibu hamil siap untuk melahirkan. Secara umum, kesiapan diartikan sebagai suatu keterampilan yang cukup baik fisik dan mental seseorang (Dolyono, 2006). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran bayi, plasenta dan ketuban pada usia kehamilan cukup bulan atau 37 minggu (Fauziah, 2017). Sehingga dapat diartikan bahwa kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan adalah ibu hamil mempersiapkan diri baik dari fisik dan mental supaya proses persalinan yaitu mengeluarkan bayi, plasenta, dan ketuban boleh berjalan dengan lancar.

Secara umum, kesiapan ibu hamil sebelum pandemi COVID-19 antara lain kesiapan fisik dan kesiapan mental. Persiapan fisik ibu hamil meliputi nutrisi yang adekuat seperti susu, buah dan sayuran, minum air yang cukup, dan melakukan olahraga (Khaerani, 2017). Persiapan mental ibu hamil yaitu ibu hamil perlu menjaga kesehatan mental dengan cara menghadiri kelas ibu hamil, dukungan sosial, aktivitas fisik, melakukan relaksasi dan spiritual (Biaggi et al., 2016;

Davenport et al., 2018; Fink et al., 2012; Masoumi et al., 2016; Mokhtaryan et al., 2016).

Kesiapan ibu hamil lainnya adalah persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi seperti menabung, mencari tahu penolong persalinan yang terampil, mempelajari bahaya kehamilan, mengatur transportasi yang akan digunakan, mengidentifikasi fasilitas untuk melahirkan, tempat untuk melahirkan, mengkonsumsi herbal tradisional, mengandalkan dukungan keluarga, menyiapkan pakaian bayi, waspada terhadap bahaya kehamilan (Berhe et al., 2018; Gebreyesus et al., 2019; August et al., 2015; Konlan, et.al., 2019).

Praktek persiapan ibu hamil melahirkan masih terbelang rendah. Rendahnya praktek tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya kunjungan ANC, pengetahuan suami, wilayah tempat tinggal, paparan media, menerima kunjungan rumah dari tenaga kesehatan, pekerjaan ibu, riwayat kelahiran meninggal, usia, riwayat melahirkan di fasilitas kesehatan, tipe keluarga, jumlah anak, pengetahuan ibu, serta kepercayaan budaya (Berhe et al., 2018; Gesese & Tirfe, 2020; Gudeta & Regassa, 2019; Limenih et al., 2019; Moinuddin et al., 2017; Silwal et al., 2020; Teekhasaenee & Kaewkiattikun, 2020).

Semenjak merebaknya COVID-19 diskusi bahkan penelitian di bidang maternal sebagian besar berfokus pada komplikasi kehamilan pada wanita yang terinfeksi dan kemungkinan penularan dari ibu ke janin. Sejauh ini sudah ada beberapa penelitian yang telah meneliti tentang pengalaman ibu hamil selama

pandemi COVID-19 (Mizrak Sahin & Kabakci, 2020; Mortazavi & Ghardashi, 2021). Pengalaman kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 sampai saat ini belum diteliti. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini untuk memahami pengalaman kesiapan ibu hamil dalam mempersiapkan kehamilan selama masa pandemic COVID-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan selama masa pandem COVID-19?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan selama masa pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Ibu hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ibu hamil bahwa pentingnya kesiapan seorang ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Kesiapan ibu hamil dapat ditingkatkan dengan persiapan persalinan selama pandemi COVID-19 seperti persiapan secara fisik mencakup kebutuhan nutrisi ibu hamil, olahraga, pencegahan COVID-19, dan vaksinasi bila diperlukan. Sementara itu, persiapan lainnya yaitu persiapan mental ibu hamil dan mengikuti program perencanaan persalinan dan

pencegahan komplikasi, dengan demikian ibu hamil dapat mempertahankan kesehatannya selama kehamilan sampai melahirkan.

2. Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi keluarga ibu hamil termasuk suami, orangtua, keluarga sebagai orang terdekat ibu hamil untuk memberikan dukungan, sehingga ibu hamil dapat mempertahankan kesehatan terutama selama masa pandemi COVID-19. Keluarga memegang peranan penting dalam perihal pengambilan keputusan ibu hamil untuk mencari fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan ANC.

3. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan untuk mengetahui informasi tentang kesiapan ibu hamil yang mencakup kesiapan secara fisik, mental dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sehingga bisa menjadi acuan untuk mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil terutama selama masa pandemi COVID-19.

4. Peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan yang baru bagi peneliti tentang kesiapan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya sehingga sebagai perawat komunitas peneliti dapat melaksanakan peran perawat dalam upaya pencegahan morbiditas dan mortalitas ibu.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1. 1 Penelitian terkait

No	Peneliti /Tahun	Judul	Tujuan Penelitian	Metode	Penemuan	Perbedaan
1	(Barimani et al., 2018)	<i>Childbirth and parenting preparation in antenatal classes</i>	untuk mendeskripsikan topik (1) yang disajikan oleh bidan selama kelas antenatal dan jumlah waktu yang dihabiskan untuk topik ini dan (2) diangkat dan didiskusikan oleh orang tua pertama kali dan jumlah waktu yang dihabiskan untuk topik ini.	Kualitatif	Persiapan persalinan memfasilitasi tentang pemahaman orang tua tentang proses persalinan, lingkungan persalinan, peran pasangan, apa yang bisa salah selama persalinan, dan keuntungan dan kerugian pereda nyeri.	Pengumpulan data dikumpulkan menggunakan rekaman video dan tape. Pelaksanaan di 3 kursus antenatal, di 2 unit antenatal di kota besar Swedia; 3 bidan; dan 34 peserta kursus.
2	(Malata & Chirwa, 2011)	<i>Childbirth information needs for first time Malawian mothers who attended antenatal clinics</i>	Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan informasi persalinan	<i>exploratory, descriptive qualitative</i>	Kebutuhan informasi yang dibutuhkan yaitu perawatan selama kehamilan, tanda bahaya selama kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan, proses persalinan dan perawatan nifas untuk ibu	Pengumpulan data menggunakan <i>Focus Group Discussions</i> (FGD)

			perempuan Malawi yang oleh ibu dan bidan Malawi dalam rangka merancang program pendidikan persalinan.		dan bayi. Mengenai kepercayaan budaya dan tabu melahirkan, disarankan agar mereka tidak disajikan sebagai topik yang berdiri sendiri tetapi dimasukkan ke dalam topik lain seperti perawatan diri.	Populasi wanita hamil
4	(August et al., 2015)	<i>Birth preparedness and complication readiness – a qualitative study among community members in rural Tanzania</i>	Studi ini mengeksplorasi persepsi, pengalaman, dan tantangan yang dihadapi masyarakat tentang <i>Birth preparedness and Complications Readiness (BPCR/)</i>	<i>A qualitative study design</i>	Mereka sadar akan pentingnya menghadiri klinik antenatal, mengandalkan dukungan keluarga untuk persiapan praktis dan finansial seperti menabung untuk biaya persalinan, pindah lebih dekat ke rumah sakit terdekat, dan juga menggunakan jamu tradisional demi manfaat positif.	Pengumpulan data melalui FGD Populasi masyarakat perempuan dan laki-laki dewasa dan muda
5	(Bhaumik, 2019)	<i>A Qualitative Study of Birth Preparedness and Complication Readiness among Community Members in a Rural Area</i>	Untuk mengeksplorasi persepsi masyarakat terhadap BPCR	<i>A qualitative study design</i>	Hasil menunjukkan masyarakat menyadari pentingnya menghadiri ANC, menabung untuk membeli persediaan dan mengatur transportasi, tetapi hanya ada sedikit kesadaran tentang mengenali komplikasi	Pengumpulan data melalui FGD Populasi masyarakat perempuan dan laki-laki

					dan pentingnya perawatan darurat kebidanan.	dewasa dan muda
6	(Cheptum et al., 2019)	<i>Role of Men in Birth Preparedness: A Qualitative Study of Women Attending Antenatal Clinics in Migori County, Kenya</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi wanita tentang pria dalam perencanaan melahirkan di Migori County, Kenya.	<i>A qualitative study design</i>	Pengambilan keputusan untuk persalinan dan persalinan, dukungan keuangan, pendamping persalinan, mengurus rumah, dan tidak melibatkan laki-laki dalam persiapan persalinan.	Pengumpulan data melalui FGD Populasi ibu hamil
7	(Niguse et al., 2020)	<i>The way of Husband Involvement during Birth Preparedness and Complication Readiness Plan, Arba Minch town, Gamo zone, Southern Ethiopia: Qualitative Study</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari cara bagaimana suami dapat terlibat dalam kesiapsiagaan melahirkan dan rencana kesiapan komplikasi, di antara suami yang tinggal di Kota Arba Minch.	<i>A qualitative, phenomenological study.</i>	Mengidentifikasi tempat persalinan, mengatur pertolongan persalinan yang terampil, mengidentifikasi tanda-tanda persalinan, memahami dengan baik tanggal lahir, mengatur makanan budaya, pakaian bersih dan bahan lain untuk bayi dan ibu, mendampingi secara pribadi, memiliki kesadaran akan keadaan darurat dan tindakan segera, menabung untuk keadaan darurat dan mengidentifikasi pembuat keputusan untuk keadaan darurat.	Pengumpulan data melalui FGD. Populasi yaitu suami ibu hamil.