

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 merupakan kejadian kegawatdaruratan yang mewabah secara global. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), terhitung per tanggal 4 Oktober 2020, tercatat sebanyak 34.724.785 kasus *COVID-19* dengan jumlah kematian sebanyak 1.030.160 kematian di seluruh dunia. Kasus *COVID-19* tertinggi di dunia terdapat di Amerika Serikat dengan jumlah kasus sebanyak 7.256.234 kasus dan jumlah kematian sebanyak 207.366 kematian. Kasus *COVID-19* tertinggi di Asia terdapat di India sebanyak 6.549.373 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 101.782.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), di Indonesia, terhitung per tanggal 4 Oktober 2020, terdapat 303.498 kasus positif *COVID-19* dengan jumlah kematian sebanyak 11.151 kematian yang tersebar pada 497 kota dan kabupaten di seluruh Indonesia sehingga tingkat kematian akibat *COVID-19* di Indonesia sebesar 3,7%. Provinsi dengan kasus positif *COVID-19* tertinggi di Indonesia yaitu Provinsi DKI Jakarta sebanyak 76.187 kasus, disusul oleh Jawa Timur sebanyak 44.341 kasus, dan Jawa Barat sebanyak 23.308 kasus. Jumlah kasus positif *COVID-19* di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri sebanyak 2.700 kasus.

Pandemi *COVID-19* ini merupakan suatu musibah bagi sekelompok orang. Perlu diyakini bahwa musibah ini pun terjadi atas izin Allah SWT, seperti yang terdapat dalam firman Allah SWT pada Q. S. At-Taghabun ayat 11,

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ ۗ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ ۚ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

“Tidak ada suatu musibah yang menimpa (seseorang), kecuali dengan izin Allah SWT; dan barangsiapa beriman kepada Allah SWT, niscaya Allah SWT akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah SWT Maha Mengetahui segala sesuatu”.

Berdasarkan firman Allah SWT tersebut, dapat diketahui bahwa segala musibah datang atas seizin Allah SWT. Manusia sebagai makhluk ciptaan Allah SWT hendaknya senantiasa bersabar dan yakin bahwa Allah SWT akan memberikan petunjuk terkait musibah yang ada. Manusia juga perlu meyakini bahwa Allah SWT akan memberikan pertolongan kepada hamba-Nya dan pertolongan tersebut datang di saat yang tepat menurut Allah SWT.

Musibah dapat datang pada siapapun, atas seizin Allah SWT. Salah satu musibah yang terjadi akhir-akhir ini adalah pandemi *COVID-19* yang harus dihadapi oleh masyarakat dunia, tak terkecuali ibu hamil. Para ibu hamil ini harus menghadapi berbagai permasalahan terkait kehamilan dan persalinannya selama pandemi *COVID-19*. Rasmussen & Jamieson (2020) mengatakan bahwa dari 5.000 lebih kasus *COVID-19*, terdapat 31 kehamilan yang terindikasi *COVID-19*. Terdapat dua laporan yang menggambarkan 18 kehamilan terinfeksi *COVID-19*, dan seluruhnya terinfeksi pada trimester ketiga (Rasmussen et al. 2020). Penelitian lainnya oleh Miller et al. (2020), terdapat 23 dari 635 ibu hamil (3,6%) positif *COVID-19*. Hal ini menggambarkan bahwa *COVID-19* tidak hanya menyerang masyarakat umum akan tetapi dapat menginfeksi ibu hamil.

Kejadian ibu hamil yang terkena *COVID-19* juga terdapat di Indonesia. Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2020), per september 2020, terdapat 69 ibu hamil yang terinfeksi *COVID-19* di seluruh Indonesia. Jumlah ibu hamil yang meninggal akibat *COVID-19* sebanyak 6 orang di seluruh Indonesia. *COVID-19* juga dapat menyebabkan beberapa komplikasi janin. Menurut Dashraath et al. (2020), komplikasi janin akibat infeksi *COVID-19* di antaranya keguguran (2%), hambatan pertumbuhan

intrauterine (10%), dan kelahiran prematur (39%). Terdapat dua bayi baru lahir dari ibu yang terinfeksi *COVID-19* juga menunjukkan hasil positif *COVID-19* langsung setelah dilahirkan. Hal ini menyebabkan kekhawatiran akan adanya transmisi atau penularan vertikal dari ibu kepada bayinya.

Adanya pandemi *COVID-19* berdampak pada berbagai aspek kehidupan, tak terkecuali pada ibu hamil. Dampak tersebut dapat dirasakan baik secara langsung, maupun tidak langsung. Aspek tersebut meliputi fisik (Li et al. 2020), psikologis (Wu et al. 2020), dan sosial ibu hamil (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2020), terjadi perlambatan laju ekonomi Indonesia sebesar 1,01 % apabila dibandingkan dengan laju ekonomi Indonesia pada akhir tahun 2019. Terdapat 22,74 % pengangguran (tidak bekerja) dan 2,52 % pekerja terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Selain itu, juga terjadi penurunan pendapatan sebesar 41,91 %. Hal-hal tersebut dapat menjadi faktor-faktor pemicu peningkatan kasus KDRT terhadap perempuan selama pandemi *COVID-19* dikarenakan timbul stress dan emosi akibat memikirkan biaya hidup keluarga. Suami yang berperan sebagai pencari nafkah melampiaskan stress, emosi, dan juga rasa frustrasi yang timbul pada istri dan anaknya dengan melakukan KDRT (Radhitya et al. 2020).

Kondisi kian bertambah parah dikarenakan perempuan tidak mempunyai banyak kesempatan untuk bepergian ke luar rumah selama pandemi *COVID-19* sehingga tidak dapat meninggalkan pelaku KDRT (Chairani, 2020). Peningkatan kasus KDRT ini dibuktikan berdasarkan survey Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kementerian PPPA), pada tahun 2020, terdapat 3.217 kasus KDRT di Indonesia. Mayoritas korban KDRT adalah perempuan (sebesar 85%), sedangkan mayoritas pelaku KDRT adalah laki-laki (sebesar 87,8%).

Dampak pandemi *COVID-19* lainnya yaitu pembatasan kegiatan ibu hamil. Menurut Kemenkes RI (2020), terdapat beberapa kegiatan yang sebaiknya dihindari atau bahkan tidak dilakukan oleh ibu hamil saat pandemi *COVID-19*. Kegiatan-kegiatan tersebut di antaranya tidak

melakukan pertemuan dan kegiatan sosial lainnya (khususnya di luar rumah), tidak pergi berbelanja kecuali untuk kebutuhan pokok, menunda kelas ibu hamil hingga pandemi *COVID-19* berakhir, dan mengurangi atau bahkan tidak melakukan aktivitas di luar rumah. Kegiatan berolahraga diizinkan dalam bentuk olahraga ringan, seperti yoga atau senam hamil secara mandiri di rumah. Astuti & Afsah (2019) mengatakan bahwa ibu hamil yang melakukan yoga atau senam hamil secara mandiri di rumah dapat memperoleh manfaat, yaitu nyeri punggung *Low Back Pain* (LBP) selama kehamilan mereda.

Tak hanya aktivitas dan olahraga ringan, selama hamil, nutrisi seimbang dan asupan sayur dan protein yang cukup juga memiliki dampak positif pada berat lahir janin ke depannya. Akan tetapi, karena adanya pandemi *COVID-19*, supermarket dan pasar sayur ditutup, dan akses untuk mendapatkan makanan dengan nutrisi seimbang cenderung dibatasi. Ibu hamil relatif kekurangan sayuran dan makanan yang tinggi serat. Sebaliknya, ibu hamil cenderung mengalami peningkatan asupan makanan kaya karbohidrat, seperti nasi dan mie, karena mudah diperoleh dan disimpan sehingga nutrisi yang seimbang tidak dapat terpenuhi dengan baik pada ibu hamil (Li et al. 2020).

Adanya pandemi *COVID-19* juga menyebabkan beberapa perubahan dalam pelayanan kesehatan, khususnya protokol *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil. Menurut Kemenkes RI (2020), terdapat dua poin penting dalam perubahan protokol ANC setelah terjadi pandemi *COVID-19*, yaitu pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi dan ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya, apabila terdapat tanda bahaya seperti yang tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), segera periksakan ke tenaga kesehatan. Pemeriksaan kehamilan dapat ditunda jika tidak terdapat tanda-tanda bahaya sehingga sebagian besar tindakan pemeriksaan ANC dilakukan secara mandiri di rumah.

Gugus Tugas Percepatan Penanganan *COVID-19* (2020) menerbitkan protokol petunjuk praktis layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama pandemi *COVID-19*. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) disarankan mengubah fasilitas layanan KIA menjadi terpisah bangunannya dengan gedung utama puskesmas guna mencegah tercampurnya pasien KIA dengan pasien umum lainnya, namun apabila tidak memungkinkan, maka layanan KIA di puskesmas diambil oleh Bidan Praktik Mandiri (BPM) di sekitar lingkungan puskesmas secara kolektif. Seluruh tenaga kesehatan di FKTP wajib menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level-1 dalam melakukan ANC. Selain itu, saat melakukan pelayanan KIA dan ANC, wajib dilakukan proses *screening* terlebih dahulu dengan memonitor suhu tubuh, tanda dan gejala *COVID-19*, riwayat kontak erat, dan riwayat perjalanan pada ibu hamil tersebut. Ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir dengan kondisi gawat darurat, status Pasien dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi positif *COVID-19* wajib dirujuk ke Rumah Sakit Rujukan *COVID-19* terdekat.

Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) direkomendasikan memiliki fasilitas Rujukan Maternal Neonatal bukan kasus *COVID-19* yang terpisah dari fasilitas dengan kasus *COVID-19*. Ibu hamil dengan status PDP yang dirujuk ke FKRTL wajib melakukan pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR) dahulu untuk selanjutnya diambil alih oleh dokter spesialis. Pemeriksaan ANC pada ibu hamil wajib dilaksanakan melalui kunjungan pertama saat trimester satu guna dilaksanakannya *screening* faktor risiko (*Human Immunodeficiency Virus, sifilis, hepatitis B*). Pemeriksaan ANC wajib kedua dilaksanakan saat trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) oleh dokter guna mempersiapkan persalinan. Selain kunjungan yang disebutkan sebelumnya, dapat dilaksanakan atas saran tenaga kesehatan dengan membuat janji pertemuan terlebih dahulu. Pemeriksaan USG tidak dilakukan terlebih dahulu pada ibu hamil dengan status PDP dan positif *COVID-19* hingga fase isolasi selesai dilaksanakan. Poli KIA disarankan untuk tidak menerima

konsultasi kehamilan atau kelas ibu hamil, dikarenakan konsultasi kehamilan dan kelas ibu hamil dilakukan secara daring melalui aplikasi *telemedicine* (Gugus Tugas Percepatan Penanganan *COVID-19*, 2020).

Pandemi *COVID-19* juga berdampak pada aspek psikologis. Terdapat peningkatan prevalensi gejala depresi dan kecemasan ibu hamil (26,0% - 29,6%) setelah adanya pandemi *COVID-19*. Peningkatan depresi ini berkaitan erat dengan tingginya jumlah kasus *COVID-19* yang baru terkonfirmasi, curiga dan khawatir terhadap penyebaran infeksi, dan jumlah kematian per harinya. Wanita hamil yang kekurangan berat badan sebelum hamil, primipara (kehamilan dan persalinan pertama kalinya), wanita hamil dengan usia kurang dari 35 tahun, wanita hamil yang bekerja, dan wanita hamil yang memiliki penghasilan kategori menengah ke bawah, merupakan ibu hamil yang berisiko lebih tinggi terjadi gejala depresi dan kecemasan selama pandemi *COVID-19* (Wu et al. 2020). Kecemasan pada ibu hamil meningkat disebabkan karena timbulnya rasa khawatir terhadap pandemi *COVID-19* dan rasa khawatir akibat tidak memperoleh ANC seperti pada umumnya (ANC menjadi jarang dilakukan) selama adanya pandemi *COVID-19*. Adanya kecemasan tersebut, apabila tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit selama kehamilan (Lebel et al. 2020).

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil akan menyebabkan beberapa dampak terhadap kesehatan ibu dan janinnya apabila tidak segera ditangani. Newman et al. (2017) mengatakan bahwa kecemasan memberikan beberapa efek terhadap kehamilan. Efek-efek tersebut di antaranya, detak jantung janin menurun, kelahiran sebelum waktunya (*preterm birth*), meningkatnya temperamen anak, serta menurunnya kualitas *parenting* setelah anak tersebut lahir sehingga dapat memengaruhi perilaku dan emosional anak ke depannya. Menurut Durankuş & Aksu (2020), apabila psikologis ibu hamil terganggu, dapat terjadi kelahiran sebelum waktunya (*prematuur*), bayi lahir dengan berat badan rendah,

gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, tekanan darah tinggi saat hamil, dan diabetes selama kehamilan.

Ahorsu et al. (2020) mengatakan bahwa dukungan suami pada ibu hamil selama terjadinya pandemi *COVID-19* sangat berpengaruh terhadap psikologis ibu hamil. Hal ini dikarenakan, ketakutan ibu hamil selama pandemi *COVID-19* bergantung pada kesehatan mental suami mereka, khususnya selama pandemi *COVID-19*. Penting bagi suami untuk mengelola rasa takutnya agar tidak menambah beban dan tekanan psikologis pada istri. Penelitian ini pun menegaskan bahwa suami sangat berperan penting dalam kesehatan psikologis istri, terutama selama kehamilan.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh peneliti dengan wawancara pada salah satu kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sewon I, menunjukkan bahwa kegiatan senam kehamilan masih dapat diikuti ibu hamil, namun dengan kapasitas peserta yang terbatas. Ibu hamil yang menjadi peserta senam pun semakin sedikit dikarenakan banyak ibu hamil yang takut dan mengurangi kegiatannya di luar rumah. Berbeda dengan senam kehamilan, kelas ibu hamil memang sudah tidak diadakan lagi secara *offline*, melainkan ibu hamil dapat berkonsultasi dengan bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya melalui *chat (online)*.

Peneliti juga sudah melakukan studi pendahuluan dengan lima ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sewon I melalui proses wawancara. Hasil studi pendahuluan menyatakan bahwa pada lima partisipan tersebut menunjukkan dampak pandemi *COVID-19* secara fisik antara lain, para ibu hamil tidak melaksanakan senam kehamilan, konsultasi kehamilan dilakukan melalui fitur *chat*, berkurangnya frekuensi pemeriksaan ANC, dan terbatasnya aktivitas para ibu hamil di luar rumah. Selain itu, terdapat pula perubahan status ekonomi keluarga, namun hal tersebut tidak berujung pada KDRT. Dampak psikologis yang muncul adalah adanya rasa cemas dan takut pada ibu hamil, tetapi tidak berlebihan. Hal ini dikarenakan para ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami yang dapat menenangkan sehingga ibu hamil dapat mengontrol rasa cemas dan takut yang timbul.

Dampak sosial budaya yang terjadi pada lima partisipan tersebut adalah menurunnya intensitas bersosialisasi, baik dengan tetangga, maupun keluarga besar, karena tidak adanya kegiatan perkumpulan, arisan, dan pengajian, sebagaimana yang umumnya dilakukan sebelum pandemi *COVID-19* terjadi.

Berdasarkan penjelasan di atas, pandemi *COVID-19* berdampak cukup besar terhadap kesehatan ibu hamil, di antaranya, berkurangnya aktivitas ibu hamil di luar rumah, berkurangnya ANC selama kehamilan, tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi yang seimbang pada ibu hamil, menurunnya status ekonomi yang meningkatkan kasus KDRT, serta meningkatnya depresi, stress, dan kecemasan pada ibu hamil. Hal tersebut menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dampak pandemi *COVID-19* terhadap kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Peneliti ingin menggali lebih dalam terkait seberapa besar pandemi *COVID-19* berdampak di wilayah yang berada pada urutan kedua jumlah ibu hamil terbanyak di Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah bagaimana dampak pandemi *COVID-19* terhadap kesehatan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sewon I?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menggali dan mengeksplorasi dampak pandemi *COVID-19* terhadap kesehatan ibu hamil.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menggali dan mengeksplorasi dampak pandemi *COVID-19* terhadap fisik pada ibu hamil.
- b. Untuk menggali dan mengeksplorasi dampak pandemi *COVID-19* terhadap psikologis ibu hamil.

- c. Untuk menggali dan mengeksplorasi dampak pandemi *COVID-19* terhadap sosial pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan mahasiswa mengenai dampak pandemi *COVID-19* di bidang kesehatan, khususnya dalam lingkup maternitas sehingga mahasiswa memperoleh berbagai informasi terkait kehamilan dan persalinan yang dapat menambah wawasannya.

2. Bagi komunitas ibu hamil

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang penatalaksanaan kehamilan dan pencegahan terhadap dampak yang ditimbulkan selama pandemi *COVID-19* ataupun saat terjadi bencana (baik bencana alam maupun wabah penyakit lainnya).

3. Bagi ilmu keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, khususnya ibu hamil. Perawat dapat memberikan edukasi terkait manajemen kehamilan dan persalinan apabila terjadi bencana atau wabah penyakit. Tak hanya itu, perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara holistik pada ibu hamil, baik secara fisik, maupun psikologis.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman dan referensi untuk melakukan penelitian mengenai *COVID-19* atau kesehatan pada ibu hamil selama pandemi.

E. Penelitian Terkait

1. Alserehi et al. (2016), judul penelitian: “*Impact of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) on Pregnancy and Perinatal Outcome*”. Penelitian ini menjelaskan dampak *MERS-CoV* terhadap

kehamilan dan persalinan. Jenis penelitian ini adalah penelitian studi kasus pada ibu hamil yang terkena infeksi *MERS-CoV*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak *MERS-CoV* terhadap kehamilan dan persalinan adalah diperlukannya tindakan operasi caesar pada usia kehamilan 32 minggu, bayi lahir prematur dengan berat badan saat lahir 1,79 kg, serta sehat tanpa komplikasi. Kesimpulannya adalah *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)* diketahui menyebabkan penyakit pernafasan akut yang parah dengan risiko kematian yang tinggi dan dipengaruhi berbagai faktor, di antaranya usia muda, presentasi kehamilan saat trimester akhir, dan perbedaan respon imun. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, yaitu tentang dampak pandemi dan kesehatan ibu hamil. Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis pandemi yaitu *MERS-CoV*. Perbedaan lainnya terletak pada jenis penelitian. Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan pengambilan data melalui wawancara, sedangkan pada penelitian ini menggunakan studi kasus.

2. Pfitscher et al. (2016), judul penelitian: “*Severe Maternal Morbidity due to Respiratory Disease and Impact of 2009 H1N1 Influenza A Pandemic in Brazil: Results from A National Multicenter Cross-Sectional Study*”. Penelitian ini menjelaskan terkait morbiditas yang tinggi pada kehamilan akibat penyakit pernafasan dan dampak pandemi *influenza H1N1* di Brazil. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Metode pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Kesimpulannya adalah penyakit pernafasan, terlebih saat musim influenza, merupakan penyebab terbesar dari keguguran dan kematian selama kehamilan. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, yaitu tentang dampak pandemi dan kesehatan ibu hamil. Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis pandemi yaitu *influenza H1N1*. Perbedaan lainnya terletak pada jenis penelitian. Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan pengambilan data

melalui wawancara, sedangkan pada penelitian ini menggunakan observasional dengan pendekatan *cross-sectional*.