

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi coronavirus 2019 (COVID-19) menimbulkan risiko yang signifikan bagi kesehatan masyarakat, termasuk pada kesehatan mental. Sebuah survei yang dilakukan di China menunjukkan bahwa 53,8% responden menilai bahwa dampak psikologis dari pandemi tersebut sebagai dampak yang sedang hingga parah, dan 28,8% responden melaporkan adanya gejala kecemasan dan tingkat stress yang sedang hingga parah. (Saccone *et al.*, 2020).

Salah satu kelompok yang sangat rentan selama pandemi adalah wanita hamil. Selama kehamilan, wanita mungkin mengalami stres dan kecemasan. Tingkat stres dan kecemasan juga dapat meningkat selama pandemi ini. Gangguan kesehatan mental adalah salah satu penyebab umum morbiditas selama kehamilan dengan sekitar 12% wanita mengalami depresi dan hingga 22% wanita mengalami tingkat kecemasan yang tinggi pada akhir kehamilan (Wu *et al.*, 2020) Prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan di negara maju dan berkembang masing-masing adalah 10 dan 25%. (Mappa, Distefano and Rizzo, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliani, Diki Retno (2020) menunjukkan bahwa 75% ibu hamil di Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah mengalami kecemasan pada masa pandemi COVID-

19 dari skala ringan-sedang sampai skala berat, dengan mayoritas tingkat kecemasan ibu hamil adalah kategori ringan-sedang.

Pandemi COVID-19 saat ini adalah salah satu pemicu stress dengan konsekuensi yang berpotensi luas untuk kehamilan dan kehidupan seterusnya. (Lebel *et al.*, 2020). Adanya kebijakan untuk mencegah penyebaran COVID-19 dengan cara tetap tinggal di rumah dan menjaga jarak serta adanya peningkatan pengangguran, kemiskinan, dan kekerasan secara signifikan mengubah pola kehidupan sehari-hari wanita hamil dan mungkin meningkatkan stress dan kegelisahan ibu. (Preis *et al.*, 2020) Selain itu, wanita hamil mungkin lebih rentan terhadap kecemasan karena meningkatnya kekhawatiran tentang penularan virus secara vertikal ke janin mereka. (Wu *et al.*, 2020)

Ada banyak tantangan dalam periode perinatal yang timbul dari COVID-19 secara langsung maupun tidak langsung karena tindakan lockdown yang dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit. Faktor-faktor yang secara signifikan dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental perinatal selama pandemi adalah isolasi ibu, peningkatan risiko psikososial selama krisis sosial ekonomi, peningkatan kecemasan ibu, konflik hubungan, dan penurunan kontak dengan tenaga kesehatan. (Shoib, Arafat and Ahmad, 2020) Situasi ini meningkatkan stres dan kecemasan ibu hamil dan membuat mereka tidak dapat melakukan pemeriksaan kesehatan. Kecemasan mereka tentang ke mana harus pergi untuk perawatan antenatal dapat membahayakan kehamilan. Mereka mengkhawatirkan pelayanan

antenatal karena rumah sakit dan puskesmas memberikan pelayanan yang terbatas untuk saat ini. Faktanya, banyak bidan dan dokter swasta yang tidak tersedia. (Ifdil *et al.*, 2020)

Kecemasan dan depresi selama kehamilan yang meningkat dan berlangsung terus-menerus dapat meningkatkan risiko depresi pascapartum, serta meningkatkan angka infeksi dan kesakitan pada masa prenatal. Studi menunjukkan bahwa tekanan psikologis selama kehamilan dapat memiliki dampak negatif tidak hanya untuk kondisi mental dan fisik wanita, tetapi juga untuk perkembangan dan kesehatan janin, pengalaman melahirkan, dan juga periode postpartum. (Chasson, Taubman - Ben-Ari and Abu-Sharkia, 2020)

Kecemasan dan depresi prenatal dapat menyebabkan perubahan aktivitas fisik, nutrisi, dan tidur, yang pada akhirnya memengaruhi suasana hati ibu dan perkembangan janin. Kecemasan dan depresi prenatal juga meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan skor apgar yang cenderung lebih rendah saat lahir. Anak-anak dari ibu yang mengalami stres tinggi selama kehamilan lebih cenderung memiliki masalah kognitif dan perilaku, dan berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental di kemudian hari. Kecemasan dan depresi prenatal juga berkaitan dengan perubahan struktur dan fungsi otak pada bayi dan anak-anak. (Lebel *et al.*, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Berthelot *et al.* (2020), wanita hamil yang dinilai selama pandemi COVID-19 dilaporkan lebih banyak mengalami tekanan dan gejala kejiwaan daripada wanita hamil

yang dinilai sebelum pandemi, terutama dalam bentuk gejala depresi dan kecemasan. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Wu *et al.* (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil yang dinilai setelah adanya pandemi COVID 19 mempunyai tingkat depresi yang lebih tinggi (29.6%) dibandingkan ibu hamil yang dinilai sebelum adanya pandemi COVID 19 (26.0%).

Dukungan sosial dapat mengurangi efek stress pada masa prenatal. Penelitian menunjukkan bahwa ada penurunan kecemasan prenatal dan postnatal dan depresi di kalangan wanita dengan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi. Dukungan sosial merupakan penentu penting dari kesejahteraan fisik dan psikologis, terutama selama kehamilan ketika ibu memiliki tanggung jawab dan peran baru. Hubungan sosial yang mendukung, secara langsung mempengaruhi kesehatan mental dengan mendorong perilaku kesehatan yang positif dan meningkatkan perasaan positif. Selain itu, studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik dikaitkan dengan adanya penurunan gejala depresi dan kecemasan. (Lebel *et al.*, 2020)

Penting bagi tenaga kesehatan untuk mengamati status psikologis wanita hamil selama wabah COVID-19, membangun kepercayaan dengan ibu hamil dan keluarganya serta masyarakat umum, dan mengkomunikasikan informasi yang akurat kepada mereka. Perawat atau bidan harus segera melakukan evaluasi respons psikologis dan bimbingan psikologis bagi ibu hamil untuk meredakan ketakutan dan hipokondria terkait COVID-19. Selain itu, perawat atau bidan juga dapat meredakan stres ibu hamil dengan meningkatkan rasa aman selama wabah COVID-19. (Zheng *et al.*, 2020)

Melibatkan wanita secara langsung dan memberikan informasi mengenai prosedur keamanan infeksi COVID-19 untuk kehamilan, persalinan, dan pascapartum kemungkinan akan mengurangi stres dan kecemasan berikutnya (Preis *et al.*, 2020) Oleh karena itu, perhatian yang cukup harus diberikan untuk menangani depresi dan tekanan psikologis pada wanita hamil dan nifas, guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Ifdil *et al.*, 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah deskripsi psikologis ibu hamil pada masa pandemi COVID 19?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan psikologis ibu hamil pada masa pandemi COVID 19

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kecemasan ibu hamil pada masa pandemi COVID 19
2. Mengetahui gambaran stress ibu hamil pada masa pandemi COVID 19
3. Mengetahui gambaran depresi ibu hamil pada masa pandemi COVID 19

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti dan institusi terkait dampak pandemi COVID 19 terhadap psikologis ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan maupun pelayanan kesehatan untuk lebih maksimal dalam memberikan edukasi dan pendampingan pada ibu hamil agar psikologis ibu hamil di masa pandemi COVID 19 dapat terkontrol dengan baik.