

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN TINDAKAN
PENCEGAHAN INFEKSI *COVID-19* PADA IBU HAMIL SELAMA MASA
PANDEMI *COVID-19* DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

RAHMA MAULIDIA

C051171310

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN TINDAKAN
PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19 PADA IBU HAMIL SELAMA
MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**

Oleh

RAHMA MAULIDIA

C051171310

Disetujui Untuk di Seminarkan Oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep

Nip: 198304152010122006

Pembimbing II



Andriani, S.Kep., Ns., M.Kes

Nip: 198210102008122001

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN TINDAKAN
PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19 PADA IBU HAMIL SELAMA
MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : **Senin/12 Juli 2021**
Pukul : **15.00 WITA**
Tempat : **Via Online**

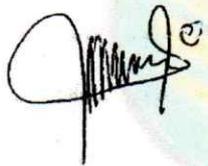
Disusun oleh:

RAHMA MAULIDIA
C051171310

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Erfina. S.Kep..Ns..M.Kep
NIP. 198304152010122006

Pembimbing II



Andriani. S.Kep..Ns..M.Kes
NIP. 198210102008122001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syarif. S.Kep..Ns..M.Si
NIP. 19760618 2002 2 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rahma Maulidia

Nim : C051171310

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali

Makassar, 12 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Rahma Maulidia

Kata Pengantar

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur atas segala nikmat yang Allah SWT karena atas limpahan rahmat kesehatan yang diberikan kepada kita, terutama kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Tingkat Kecemasan dan Tindakan Pencegahan Infeksi COVID-19 Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19 di Kota Makassar”**. Kemudian, tidak pula kita hanturkan salam serta shalawat kepada junjungan Nabi kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan pedoman atau petunjuk hidup yaitu Al-Qur’an dan As-Sunnah untuk keselamatan dunia dan akhirat.

Penulis juga ingin mengucapkan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu proses penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini saya mengucapkan terima kasih yang sedalam-sedalamnya kepada ;

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua program studi ilmu keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Abdul Majid, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan masukan-masukan serta motivasi selama proses perkuliahan.
4. Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama dan Andriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang selalu sabar dan memberikan arahan serta masukan dalam penyempurnaan pembuatan skripsi ini.

5. Penguji I Mulhaeriah S.Kep Ns.M.Kep.,Sp.Kep Mat dan Nurmaulid S,Kep Ns.,M.Kep selaku tim penguji II yang senantiasa telah memberikan masukan-masukan demi menyempurnakan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen di PSIK FKep UNHAS yang telah membimbing dan memberikan ilmunya kepada penulis dan teman-teman Verac17y.
7. Ayahanda Jawarudin dan Ibunda Bunga Alang serta adik-adik penulis yaitu Irma Dwi Wulan, Putri Nur Aisyah, dan Algazali Putra Alamsyah yang selalu memberikan dukungan moral maupun moril dan dorongan kepada penulis.
8. Bripda Dwiky Febri Fatkur Indrawan yang selalu memberikan semangat serta dukungan dan selalu sabar mendengarkan keluh kesah penulis
9. Sahabat seperjuangan skripsi, Kartika, Ridha, Arma dan Aulia yang tiada henti-hentinya memberikan motivasi untuk secepatnya menyelesaikan skripsi ini, selalu saling menguatkan dalam kondisi apapun, dan selalu mengingatkan kepada kebaikan serta teman-teman *“Bikini Bottom”*.

Penulis menyadari bahwa skripsi yang penulis buat masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dari dosen dan pembaca skripsi ini sangat penulis perlukan untuk kesempurnaan skripsi kedepannya.

Makassar, 08 Juli 2021

Rahma Maulidia

ABSTRAK

Rahma Maulidia, C051171310. **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN TINDAKAN PENCEGAHAN INFEKSI COVID-19 PADA IBU HAMIL SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Erfina dan Andriani.

Latar belakang: *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* menjadi masalah kesehatan global sejak ditetapkan sebagai pandemi oleh (WHO) 11 Maret 2020. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap infeksi *COVID-19*. Dampak pandemi *COVID-19* yang terjadi pada ibu hamil yaitu kecemasan yang terus meningkat sehingga sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Kecemasan ibu hamil dapat mengubah perilaku ibu hamil yang lebih mengarah pada tindakan pencegahan infeksi *COVID-19*.

Tujuan: Untuk mengetahui tingkat kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di kota Makassar.

Metode: penelitian metode kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif survey*. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 349 sampel. Pengambilan sampel dengan teknik *cluster sampling*. Jenis instrumen yang digunakan ada 3 yaitu kuesioner data responden, PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*) dan kuesioner tindakan pencegahan infeksi *COVID-19*.

Hasil: selama masa pandemi *COVID-19*, ibu hamil mengalami kecemasan ringan-sedang (43,6%). Ibu hamil selalu mempraktikkan jaga jarak dalam pandemi saat ini (56,7%), selalu tinggal di rumah untuk menjaga jarak (55,3%), tidak pernah memakai masker saat berada dalam rumah (41,8%) dan selalu membersihkan menggunakan pembasuh tangan atau cuci tangan (55,6%).

Kesimpulan dan saran : Mayoritas ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di kota Makassar mengalami kecemasan ringan-sedang dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* yang dilakukan yaitu menjaga jarak, mencuci tangan dan tidak mengenakan masker saat berada didalam rumah. Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pemberian informasi kesehatan terkait kehamilan dan persalinan selama pandemi untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan ibu hamil dan penerapan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19*.

Kata Kunci: Kecemasan, Tindakan Pencegahan, Covid-19, Ibu Hamil.

ABSTRACT

Rahma Maulidia, C051171310. **DESCRIPTION OF ANXIETY LEVEL AND PREVENTION MEASURES FOR COVID-19 INFECTION IN PREGNANT WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN MAKASSAR CITY**, supervised by Erfina and Andriani.

Background: *Coronavirus 2019 (COVID-19) has become a global health problem since the World Health Organization (WHO) identified it a pandemic on March 11, 2020. Pregnant women are including those who are susceptible to infection with the COVID-19. The impact of the COVID-19 pandemic on pregnant women is increased anxiety, it has a huge impact on the mother's and fetus's health. Anxiety of pregnant women can change the behavior of pregnant women which is more directed towards preventing COVID-19 infection.*

Objective : *The goal of this research was to determine the level of anxiety and preventive measures of COVID-19 infection for pregnant women in Makassar during the pandemic.*

Methods: *Research method of the descriptive survey research design. Samples used in this research is 349. Sampling with cluster sampling technique. The respondent data questionnaire, the PASS (Perinatal Anxiety Screening Scale), and the COVID-19 infection prevention measures questionnaire are the 3 types of instruments used.*

Results: *During the COVID-19 pandemic, pregnant women experienced mild-moderate anxiety (43.6%). Pregnant women always practice social distancing in the current pandemic (56.7%), always stay at home to keep their distance (55.3%), never wear a mask when they are at home (41.8%), and always practice of handwashing (55.6%).*

Conclusion: *During the COVID-19 pandemic in Makassar, a majority of pregnant women experienced mild-moderate anxiety, and the preventive measures for COVID-19 infection were keeping their distance, washing their hands, and not wearing masks at home. Health works are expected to increase the provision of health information related to pregnancy and childbirth during the pandemic to overcome the anxiety felt by pregnant women and the implementation of preventive measures against COVID-19 infection.*

Keywords: *Anxiety, Prevention Measures, Covid-19, Pregnant Women.*

Daftar Isi

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	i
Kata Pengantar	ii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
Daftar Isi.....	vi
Daftar Bagan	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran.....	x
BAB 1.....	1
Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	7
Tinjauan Pustaka	7
A. <i>Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)</i>	7
B. Kehamilan Selama Masa Pandemi <i>COVID-19</i>	10
C. Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi <i>COVID-19</i>	16
D. Tindakan Pencegahan Infeksi <i>COVID-19</i> Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi <i>COVID-19</i>	19
BAB III.....	22
Kerangka Konsep	22
BAB IV	23
Metode Penelitian.....	23
A. Rancangan Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	23
D. Alur Penelitian	27

E. Variabel Penelitian	28
F. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	29
G. Pengelohan dan Analisa Data	37
H. Masalah Etika	39
BAB V	41
HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan	47
C. Keterbatasan Penelitian	55
BAB VI	56
PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
Daftar Pustaka	58
Daftar Lampiran	65

Daftar Bagan

Bagan 1. Kerangka Teori	21
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	22
Bagan 3. Alur Penelitian	28

Daftar Tabel

Tabel 4. 1 Jumlah Populasi Ibu Hamil Tiap Puskesmas	24
Tabel 4. 2 Jumlah Perhitungan Sampel Tiap Puskesmas	25
Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas Kuesioner PASS	34
Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Tindakan Pencegahan	36
Tabel 4. 6 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner PASS	36
Tabel 4. 7 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Tindakan Pencegahan	37
Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Selama Masa Pandemi COVID-19 (N=349)	42
Tabel 5. 2 Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19 (N=349)	43
Tabel 5. 3 Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden Selama Masa Pandemi COVID-19 (N=349)	44
Tabel 5. 4 Tindakan Pencegahan Infeksi COVID-19 Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19 (N=349)	46

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden	65
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)	67
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	68
Lampiran 4. Surat-surat.....	73
Lampiran 5. Master Tabel Karakteristik Responden	79
Lampiran 6. Master Tabel Tingkat Kecemasan (Perinatal Anxiety Screening Scale).....	86
Lampiran 7. Master Tabel Tindakan Pencegahan Infeksi COVID-19.....	103
Lampiran 8. Hasil Analisis SPSS	111

BAB 1

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) menjadi masalah kesehatan global sejak ditetapkan sebagai pandemi oleh *World Health Organization (WHO)* pada 11 Maret 2020 (*World Health Organization 2020*). *COVID-19* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang disebut SARS-CoV-2 (*WHO, 2020*). Virus ini pertama kali ditemukan pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Ibu Kota Provinsi Hubei, Cina (*Singhal, 2020*). Penularan virus ini melalui droplet dan kontak dengan virus dan akan masuk ke dalam tubuh melalui mata, hidung dan mulut (*Handayani, 2020*).

Jumlah kasus terkonfirmasi positif *COVID-19* mengalami peningkatan secara global, per tanggal 5 Januari 2021 mencapai 84.780.171 kasus (*WHO, 2021*). Di Indonesia terjadi peningkatan jumlah kasus terkonfirmasi positif sebesar 3.000-7.000 kasus per hari pada bulan Oktober-Desember (*Satuan Gugus Tugas Penanganan COVID-19, 2021*). Saat ini (5/1/2021) Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif ke-5 terbanyak di Indonesia (*Satuan Gugus Tugas Penanganan COVID-19, 2021*). Sementara itu, Kota Makassar merupakan daerah dengan kasus terkonfirmasi positif *COVID-19* terbanyak dibandingkan daerah lain di Sulawesi Selatan (*Sulsel Tanggap COVID-19, 2021*).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap infeksi virus *COVID-19* (WHO, 2020). Hal ini dikarenakan ibu hamil mengalami perubahan fisiologis tubuh termasuk perubahan sistem imun (WHO, 2020). Selama periode kehamilan terjadi penurunan limfosit, penurunan *natural killer cells*, dan peningkatan faktor *proinflamasi* yang menyebabkan ibu hamil rentan terinfeksi virus termasuk *COVID-19* (Phoswa and Khaliq, 2020).

Ibu hamil yang terkonfirmasi positif *COVID-19* memiliki gejala demam, batuk, kelelahan, diare, sakit kepala dan sesak (Chen et al., 2020). Selain dampak infeksi *COVID-19* pada ibu hamil, ada kekhawatiran lain terkait dengan dampak yang akan terjadi pada janin (Poon et al., 2020). Dampak infeksi *COVID-19* pada janin yaitu 30% mengalami gawat janin dan 37% kelahiran prematur (Zimmermann and Curtis, 2020). Hingga saat ini belum banyak penelitian yang mendalam mengenai dampak infeksi *COVID-19* langsung terhadap ibu hamil dan janin, akan tetapi keadaan tersebut menimbulkan kekhawatiran pada ibu hamil mengenai dampak infeksi *COVID-19* (Saadati, 2020).

Ibu hamil mengalami peningkatan kecemasan selama pandemi *COVID-19* (Moyer et al., 2020) (Saadati, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cobett et al (2020) menunjukkan hasil bahwa selama masa pandemi *COVID-19*, ibu hamil memiliki kekhawatiran sebesar 50,7% mengenai kesehatannya, 83,3% terhadap kesehatan kerabat yang lebih tua, 66,7% terhadap kesehatan anak mereka yang lain dan 63,4% terhadap janin

mereka (Corbett et al., 2020). Peningkatan kecemasan pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur, depresi pasca persalinan, dan anak cenderung memiliki masalah kognitif di kemudian hari (Lebel, Mackinnon, and Bagshawe, 2020).

Kecemasan ibu hamil terhadap penularan dan dampak *COVID-19* mengubah perilaku kesehatan yang dilakukan ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* yang lebih mengarah pada tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* (Corbett et al., 2020). Respon tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* yang ditunjukkan oleh ibu hamil selama masa pandemi yaitu mengenakan masker, menjaga jarak, mencuci tangan atau menggunakan pembersih tangan dan lebih dari sepertiga ibu hamil membatalkan atau menunda kunjungan antenatal ke pelayanan kesehatan (Tian et al., 2020). Menurut Kemenkes, pemeriksaan kehamilan trimester kedua ditunda atau dilakukan melalui tele-konsultasi klinis selama masa pandemi *COVID-19*, kecuali jika terjadi tanda bahaya kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* yang dilakukan ibu hamil dengan baik, akan mengurangi penularan terhadap *COVID-19* (Baud et al., 2020).

Situasi pandemi *COVID-19* saat ini membuat kekhawatiran yang dirasakan ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan janin (Purwaningsih, 2020) serta menunda kunjungan antenatal sebagai bentuk tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* (Tian et al., 2020). Selain itu, dampak *COVID-19* pada pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu terjadi penurunan jumlah kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan pada trimester I (K1)

dan kunjungan keempat trimester kehamilan pada trimester III (K4) (Saputri et al., 2020). Sementara itu, per 28 Maret 2021 terdapat 5 wilayah dengan kasus konfirmasi positif *COVID-19* tertinggi di Kota Makassar yaitu kecamatan Rappocini yang terdapat Puskesmas Kassi-kassi, Kecamatan Biringkanaya yang terdapat Puskesmas Sudiang Raya, Kecamatan Tamalate yang terdapat Puskesmas Tamalate, Kecamatan Panakukkang yang terdapat Puskesmas Batua, dan Kecamatan Manggala yang terdapat Puskesmas Tamangapa yang menyediakan pelayanan *Antenatal Care* (Dinas Kesehatan Kota Makasar, 2021).

Terkait dengan dampak besar yang dapat ditimbulkan oleh kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* yang harus dilakukan ibu hamil selama pandemi *COVID-19*. Sehingga penting dilakukan penelitian untuk mendapatkan gambaran mengenai tingkat kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

COVID-19 saat ini telah tersebar hampir di seluruh negara termasuk Indonesia dan telah ditetapkan sebagai pandemi. Angka kasus positif di Indonesia termasuk Kota Makassar terus mengalami peningkatan setiap hari. Sementara itu, Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap infeksi virus *COVID-19*. Dampak pandemi *COVID-19* yang terjadi pada ibu hamil yaitu kecemasan yang terus meningkat sehingga sangat berdampak bagi kesehatan ibu dan janin. Selain itu tindakan pencegahan

infeksi *COVID-19* harus dilakukan ibu hamil untuk mencegah penularan *COVID-19* yang akan berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti bagaimana gambaran tingkat kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di Kota Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di kota Makaasar

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden ibu hamil di kota Makassar
- b. Diketuinya tingkat kecemasan ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di kota Makassar
- c. Diketuinya tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* di kota Makasar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu, kompetensi dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian kesehatan sekaligus menambah wawasan peneliti mengenai tingkat kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19*.

2. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data acuan ibu hamil dalam menjaga kesehatannya untuk mengurangi munculnya kecemasan dan menerapkan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* selama masa pandemi *COVID-19*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19*.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini akan memberikan data awal bagi petugas kesehatan tentang kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil dalam memberikan intervensi dan upaya preventif untuk mencegah kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam mengembangkan penelitian terkait dengan tingkat kecemasan dan tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* pada ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19*.

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-Cov-2)* (WHO, 2020). Penyakit ini menyebabkan pneumonia yang pertama kali dilaporkan di Wuhan, China pada 21 Desember 2019 tanpa diketahui etiologinya (CARPHA, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) gejala yang paling sering dialami oleh orang yang terinfeksi *COVID-19* adalah demam, batuk kering, rasa lelah, sakit tenggorokan, sesak nafas dan beberapa pasien lain mungkin mengalami gejala rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, sakit kepala, konjungtivitis, ruam kulit, hilang penciuman dan pembauan. Gejala yang biasa dirasakan muncul secara bertahap dan bahkan beberapa orang yang terinfeksi *COVID-19* tidak memiliki gejala apapun dan tetap merasa sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Gejala yang dapat dirasakan pada sistem neurologis yaitu cerebrovaskuler akut, gangguan kesadaran, dan cedera otot rangka (Mao et al., 2020).

Masa inkubasi *COVID-19* rata-rata 5-6 hari dan akan menunjukkan gejala rata-rata pada hari ke 5-12, Namun ada yang tidak menunjukkan gejala dan virus ini dapat ditularkan sampai dengan 48 jam sebelum timbul gejala dan sampai dengan 14 hari setelah timbul gejala (Lauer et al., 2020). Cara penularan *COVID-19* menurut WHO (2020) yaitu :

1. *Symptomatic*, *COVID-19* ditularkan dari orang yang bergejala kepada orang lain melalui droplet yang keluar saat bersin dan batuk dan melalui kontak langsung maupun kontak dengan benda yang telah terkontaminasi *COVID-19*. Penularan virus *COVID-19* tertinggi terjadi pada saluran pernafasan bagian atas (hidung dan tenggorokan) dan terjadi pada 3 hari pertama sejak timbulnya gejala dibandingkan dengan beberapa hari setelah terinfeksi. Penularan dapat terjadi jika virus *COVID-19* masuk melalui mata, hidung, dan mulut.
2. *Presymptomatic*, penularan dari kasus pra-gejala dapat terjadi sebelum gejala muncul. Dalam beberapa studi kasus dilaporkan bahwa orang dengan hasil tes positif *COVID-19* dari 1-3 hari sebelum menunjukkan gejala dapat menularkan virus *COVID-19* melalui droplet dengan kontak langsung atau kontak dengan benda yang telah terkontaminasi *COVID-19*.
3. *Asymptomatic*, penularan dari orang yang terinfeksi *COVID-19* namun tidak menunjukkan gejala hingga saat ini belum terdokumentasi. Akan tetapi hal ini tetap perlu diwaspadai dan kemungkinan penularan dari orang yang tidak bergejala tetap terjadi.

Transmisi vertikal dari ibu ke janin dilaporkan di Cina dimana terdapat kasus infeksi *SARS-CoV-2* pada neonatus atau bayi baru lahir. Namun transmisi vertikal dari ibu ke janin belum dapat dibuktikan terjadi (Han and Hailan, 2020). Pemeriksaan darah tali pusat, cairan amnion, usap tenggorokan neonatus dan air susu pada ibu positif *COVID-19* dinyatakan negatif dari infeksi virus *SARS-CoV-*

2 (Chen et al., 2020). Apabila terjadi transmisi secara vertikal dari ibu ke janin data yang ditunjukkan tergolong kecil dan di butuhkan penelitian lanjutan (Han and Hailan, 2020).

Menurut Kamps and Hoffmann (2020) upaya pencegahan yang bisa dilakukan untuk meminimalkan risiko infeksi *SARS-CoV-2* yaitu :

1. Menggunakan masker yang menutup hidung dan mulut saat keluar rumah dan berinteraksi dengan orang lain
2. Menerapkan etika batuk
3. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol
4. Menjaga jarak 1-2 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk dan bersin
5. Hindari tempat keramaian (lebih dari 5-10 orang)
6. Hindari berada di tempat yang ramai dan tertutup atau tempat tertutup yang ber-AC
7. Hindari keadaan lingkungan yang padat, tertutup, dan bising dimana orang harus berteriak untuk berkomunikasi, ini adalah tempat yang paling mudah penyebaran *SARS-CoV-2*
8. Terapkan pola hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan daya tahan tubuh

B. Kehamilan Selama Masa Pandemi COVID-19

Kehamilan adalah masa ketika didalam rahim seorang perempuan terdapat janin. Masa kehamilan dimulai saat terjadi pembuahan yaitu dimana bertemunya sel telur yang dihasilkan indung telur dengan sel sperma (Syaiful and Fatmawati, 2019). Masa kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari (Setiyaningrum, 2017). Masa kehamilan dibagi menjadi 3 trimester : trimester pertama dimulai dari konsepsi hingga bulan ketiga (0-12 minggu); trimester kedua dimulai dari bulan keempat hingga bulan keenam (13-28 minggu); trimester ketiga dimulai dari bulan ketujuh hingga bulan kesembilan (29-42 minggu) (Fatimah and Nuryaningsih, 2017).

Menurut Tyastuti and Wahyuningsih (2016), selama masa kehamilan terdapat perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu hamil yaitu :

1. Sistem Reproduksi, uterus akan membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon *estrogen* menyebabkan *hiperplasia* jaringan dan serviks uteri mengalami *hipervaskularisasi* dan perlunakan (tanda *Goodell*) akibat kerja hormon *progesterone* yang berperan untuk elastisitas atau kelenturan. Pada vagina terdapat tanda *Chadwick* atau terjadi hipervaskularisasi yang menimbulkan warna merah ungu kebiruan. Pada payudara ibu hamil terjadi pembesaran dan tegang serta terjadi hiperpigmentasi kulit dan hipertofi kelenjar *montgomery* pada daerah daerah aerola dan papilla. Puting susu ibu hamil akan mengeluarkan *kholostrum* yang berwarna putih kekuningan sebelum menjadi air susu pada trimester ketiga

2. Sistem Kardiovaskuler, selama kehamilan terjadi hemodilusi atau volume darah meningkat dimana jumlah serum darah lebih banyak dari pertumbuhan sel darah merah, tahanan perifer vascular menurun, curah jantung bertambah 30-50% serta jumlah sel darah putih atau leukosit meningkat secara perlahan selama kehamilan. Namun, tidak bisa digunakan secara klinis untuk menentukan adanya infeksi
3. Sistem Pernafasan, kebutuhan oksigen ibu hamil meningkat sebesar 20%, terjadi desakan diafragma ke atas karena uterus yang semakin membesar sehingga ibu sering mengeluh sesak pada usia kehamilan 32 minggu, serta terjadi peningkatan vaskularisasi pada saluran pernafasan atas.
4. Sistem Integumen, terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit menjadi lebih gelap akibat pengaruh *Melanosit Stimulating Hormon (MSH)*. Hiperpigmentasi ini terjadi pada muka (*kloasma gravidarum*), pada garis tengah perut (*linea nigra*). Peregangan kulit yang terjadi pada ibu hamil mengakibatkan elastisitas kulit berkurang dan kulit mudah pecah sehingga timbul *striae gravidarum* atau garis-garis putih pada perut ibu hamil. garis-garis berwarna kebiruan pada perut ibu hamil disebut *striae livide*
5. Sistem Muskuloskeletal, bentuk tubuh dan penambahan berat badan ibu yang normal selama kehamilan sekitar 6-16 kg menyebabkan postur dan cara berjalan ibu hamil berubah. Ibu hamil merasa cepat lelah, sakit pada punggung, nyeri sendi, kram otot dan terpisahnya otot rektus abdominis.

6. Sistem Perkemihan, frekuensi BAK menjadi meningkat akibat dinding saluran kemih tertekan oleh pembesaran uterus
7. Sistem Gastrointestinal, peningkatan hormon *estrogen* dan HCG memberikan efek samping mual dan muntah-muntah dan bila terjadi di pagi hari disebut *morning sickness*. Perubahan peristaltik usus menyebabkan ibu hamil merasakan konstipasi, dan sering kembung.
8. Sistem Imun, terjadi penurunan *natural killer cells*, penurunan limfosit, peningkatan reseptor ACE2 dan peningkatan faktor *proinflamasi* yang membuat ibu hamil rentan terkena infeksi (Phoswa and Khaliq, 2020).

Selain perubahan fisiologis yang dirasakan ibu hamil, terdapat juga perubahan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan, yaitu :

1. Trimester Pertama, trimester pertama ini sering disebut sebagai masa penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Saat mengetahui dirinya hamil terdapat respon yang berbeda-beda, ada yang merasa senang dan bahagia karena akan menjadi orang tua, dan ada juga beberapa yang merasa sedih, menolak, murung, kecewa bahkan depresi pada ibu yang belum mau mempunyai anak. Pada trimester ini ibu hamil akan selalu memperhatikan setiap perubahan yang dirasakan dengan seksama. Ketidaknyamanan yang dirasakan pada trimester pertama ialah mual muntah, lelah, perubahan emosional, kekhawatiran dengan tidak sadar menunggu berakhirnya trimester pertama (Megasari et al., 2015)

2. Trimester Kedua, trimester kedua ini sering disebut pancaran kesehatan karena pada trimester ini ibu lebih merasa sehat dan mulai menerima kehamilannya dan mulai merasakan gerakan janin. Ibu mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih positif. Pada trimester kedua ibu mulai terlepas dari rasa kecemasan dan rasa tidak nyaman dan mulai meningkat libidonya. Namun, ibu memiliki ketakutan dan kekhawatiran karena menyadari tanggung jawab dirinya dan suami untuk menyiapkan kebutuhan melahirkan dan perlengkapan dirinya dan sang bayi (Fatimah and Nuryaningsih, 2017).
3. Trimester Ketiga, trimester ketiga ini sering disebut sebagai periode menunggu dan waspada karena sang ibu sudah merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang ibu merasa khawatir sewaktu-waktu bayinya akan lahir dan khawatir bayinya lahir dalam keadaan abnormal. Kekhawatiran yang meningkat mengenai timbulnya tanda dan gejala persalinan. Takut dan khawatir akan rasa sakit yang timbul sewaktu persalinan (Warita et al., 2020).

Berdasarkan rekomendasi Kemenkes RI (2015) hal yang perlu diperhatikan pada ibu hamil yaitu :

1. Kebutuhan gizi, seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat apabila kebutuhan dan status gizi selama kehamilan terpenuhi dan tidak menderita penyakit infeksi atau penyakit kronis lainnya. ibu hamil memerlukan gizi seimbang lebih banyak dibandingkan sebelum hamil baik sumber kalori (karbohidrat dan lemak), protein, asam folat, vitamin

B12, zat besi, zat seng, kalsium, vitamin C, vitamin D, vitamin B6, vitamin E, dan termasuk pemenuhan nutrisi bagi janin yaitu DHA, Gangliosida (GA), asam folat, zat besi, EFA, FE, dan kolin.

2. Perawatan pada ibu hamil, dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terdapat cukup informasi mengenai perawatan, pelayanan, dan deteksi dini tanda bahaya kehamilan serta pemeriksaan kehamilan. Edukasi yang perlu diberikan saat memeriksa kehamilan terkait dengan perawatan sehari-hari, kebutuhan gizi, persiapan persalinan, hal-hal yang boleh dan ditinggalkan selama kehamilan, deteksi dini tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan serta anjuran mengikuti kelas hamil.
3. Pencegahan Infeksi pada wanita hamil, infeksi pada ibu hamil akan berpengaruh pada janin seperti abortus, prematur, sepsis, bahkan cacat pada bayi. Oleh karena itu pencegahan infeksi pada ibu hamil perlu ditekankan. Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu menghindari dari orang yang menderita penyakit menular, menjaga kebersihan diri, menghindari dari binatang yang bisa menyebabkan infeksi, membiasakan mencuci tangan dengan sabun bersih dan air mengalir serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar termasuk makanan dan minuman.

Pedoman pelayan antenatal yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI (2020) dan Gugus Tugas Percepatan Penanganan *COVID-19* (2020) untuk memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan ibu hamil tetap terlaksana selama pandemi

COVID-19 dan demi mencegah penularan *COVID-19* di layanan pemeriksaan kehamilan, ibu hamil diminta untuk :

- a. Pada trimester I melakukan kunjungan wajib pertama yang direkomendasikan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan untuk skrining faktor resiko. Jika kunjungan pertama dilakukan ke bidan, maka setelah melakukan ANC, ibu hamil kemudian diberikan rujukan untuk pemeriksaan ke dokter.
- b. Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3 atau satu bulan sebelum taksiran persalinan.
- c. Kunjungan ANC kedua di trimester I, ANC ke-3 di trimester II, ANC ke-4 di trimester III dan ANC ke-6 di trimester III dilakukan sesuai dengan hasil skrining faktor resiko dan dilakukan tatap muka yang didahului dengan janji temu dengan anamnesa melalui *telephone* atau secara daring untuk mencari faktor resiko dan gejala *COVID-19*.
- d. Konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat dilakukan menggunakan aplikasi *telemedicine* dan edukasi berkelanjutan melalui SMSbunda.
- e. Pengisian stiker Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
- f. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan
- g. Kelas ibu hamil ditunda pelaksanaannya sampai kondisi bebas dari pandemi *COVID-19*.

C. Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19

Kecemasan atau ansietas adalah suatu perasaan gelisah atau rasa takut yang tidak diketahui penyebabnya secara spesifik oleh individu yang disertai suatu respon (Yusuf, Fitryasari, and Nihayati, 2015). Ansietas juga dapat didefinisikan sebagai suatu perasaan takut dan gelisah akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya (Nurhalimah, 2016). Perasaan tersebut merupakan sebuah sinyal yang menyadarkan individu atau merupakan peringatan kepada individu mengenai bahaya yang akan datang dan meyakinkan individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Nurhalimah, 2016).

Tanda dan gejala yang dapat timbul pada seseorang yang mengalami kecemasan menurut Stuart (2016) ialah pada sistem kardiovaskuler terjadi palpitasi, jantung berdebar-debar dan peningkatan tekanan darah; pada sistem respirasi terjadi pernafasan dangkal, nafas cepat, dan sesak nafas; pada sistem gastrointestinal terjadi penurunan nafsu makan, mual dan perut terasa tidak nyaman; pada sistem neuromuskuler terjadi peningkatan refleks, insomnia, tremor, ketakutan, wajah tegang, dan gerakan kaku; pada saluran kemih terjadi keinginan untuk berkemih dan peningkatan frekuensi berkemih; pada kulit terjadi wajah memerah, berkeringat lokal (misalnya, telapak tangan), wajah pucat, panas dan dingin; pada perilaku terjadi kegelisahan, ketegangan fisik, kurangnya koordinasi, dan menghindar dari lingkungan; pada kognitif terjadi gangguan perhatian, konsentrasi yang buruk, lupa, kesalahan penilaian, lapang persepsi menurun, kebingungan, malu, mimpi buruk, takut cedera atau kematian

dan kehilangan objektivitas; pada afektif terjadi frustrasi, ketidakberdayaan, perasaan bersalah, dan merasa diteror atau terancam.

Rentang respons tingkat kecemasan yang dibagi Menurut Yusuf, Fitryasari, and Nihayati (2015) yaitu :

1. Ansietas Ringan, terkait dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan individu menjadi waspada dan lahan persepsinya meningkat. Ansietas ringan dapat memicu motivasi belajar serta dapat menghasilkan kreativitas.
2. Ansietas Sedang, memungkinkan individu untuk lebih terfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, sehingga individu tersebut mempunyai perhatian yang selektif tetapi lebih terarah.
3. Ansietas Berat, lahan persepsi seseorang menjadi berkurang dan ada kecenderungan untuk memusatkan pada hal yang spesifik serta tidak dapat memikirkan hal lain. Individu lebih membutuhkan pengarahan untuk dapat fokus pada area lain. Respon perilaku yang ditunjukkan seperti bicara cepat, menarik diri dari hubungan interpersonal hanya untuk mengurangi ketegangan.
4. Panik, individu merasa ketakutan serta merasa diteror atau terancam, dan tidak bisa melakukan apapun walaupun diberi arahan. Pada tingkat panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, persepsi yang menyimpang, penurunan kemampuan berhubungan dengan orang lain, dan hilangnya pemikiran yang rasional.

Selama periode kehamilan akan banyak perubahan fisik, postur, tubuh ataupun perubahan fisiologis lainnya yang akan mempengaruhi status psikologis hingga menimbulkan gangguan kecemasan, suasana hati yang sering berubah, terdapat perasaan ambivalen, dan gangguan emosional (Bjelica et al., 2018). Dalam penelitian yang dilakukan Hanifah (2019) dan Rinata & Andayani, (2018) terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil yaitu :

1. Paritas, ibu primipara dan primigravida cenderung rentan mengalami kecemasan selama kehamilan karena belum memiliki pengalaman terkait dengan menjalani proses kehamilan dan persalinan.
2. Usia kehamilan, Ibu hamil pada trimester ketiga cenderung memiliki tingkat kecemasan paling tinggi karena mendekati proses persalinan.
3. Dukungan keluarga, kecemasan selama kehamilan cenderung terjadi pada ibu hamil dengan dukungan sosial yang rendah, kurang pengetahuan, kekhawatiran terhadap bayi dan persalinannya.
4. Perilaku kesehatan, ibu hamil yang berperilaku hidup sehat seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi narkoba, melakukan aktivitas fisik serta berolahraga rutin cenderung menunjukkan kecemasan saat hamil yang rendah.
5. Pekerjaan, ibu yang tidak bekerja dilaporkan lebih memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena kegiatan yang dilakukan oleh ibu tidak bekerja terlalu monoton terkait pekerjaan rumah tangga (Silva Et Al., 2017).

Selama pandemi *COVID-19* kecemasan yang dirasakan ibu hamil meningkat, terutama terkait dengan menghadapi persalinan dimasa pandemi *COVID-19* (Moyer et al., 2020). Selama masa pandemi *COVID-19* ibu hamil lebih sering mengkhawatirkan kesehatan dirinya, dan kesehatan keluarganya termasuk orang tua, anak dan janin yang dikandung (Corbett et al., 2020). Kekhawatiran lain yang dirasakan ibu hamil berkaitan dengan khawatir tidak mendapatkan perawatan prenatal yang baik, pembatasan aktivitas dan isolasi sosial selama pandemi *COVID-19* (Lebel et al., 2020). Peningkatan kecemasan pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur, depresi pasca persalinan, dan anak cenderung memiliki masalah kognitif di kemudian hari (Lebel, Mackinnon, and Bagshawe, 2020).

D. Tindakan Pencegahan Infeksi *COVID-19* Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi *COVID-19*

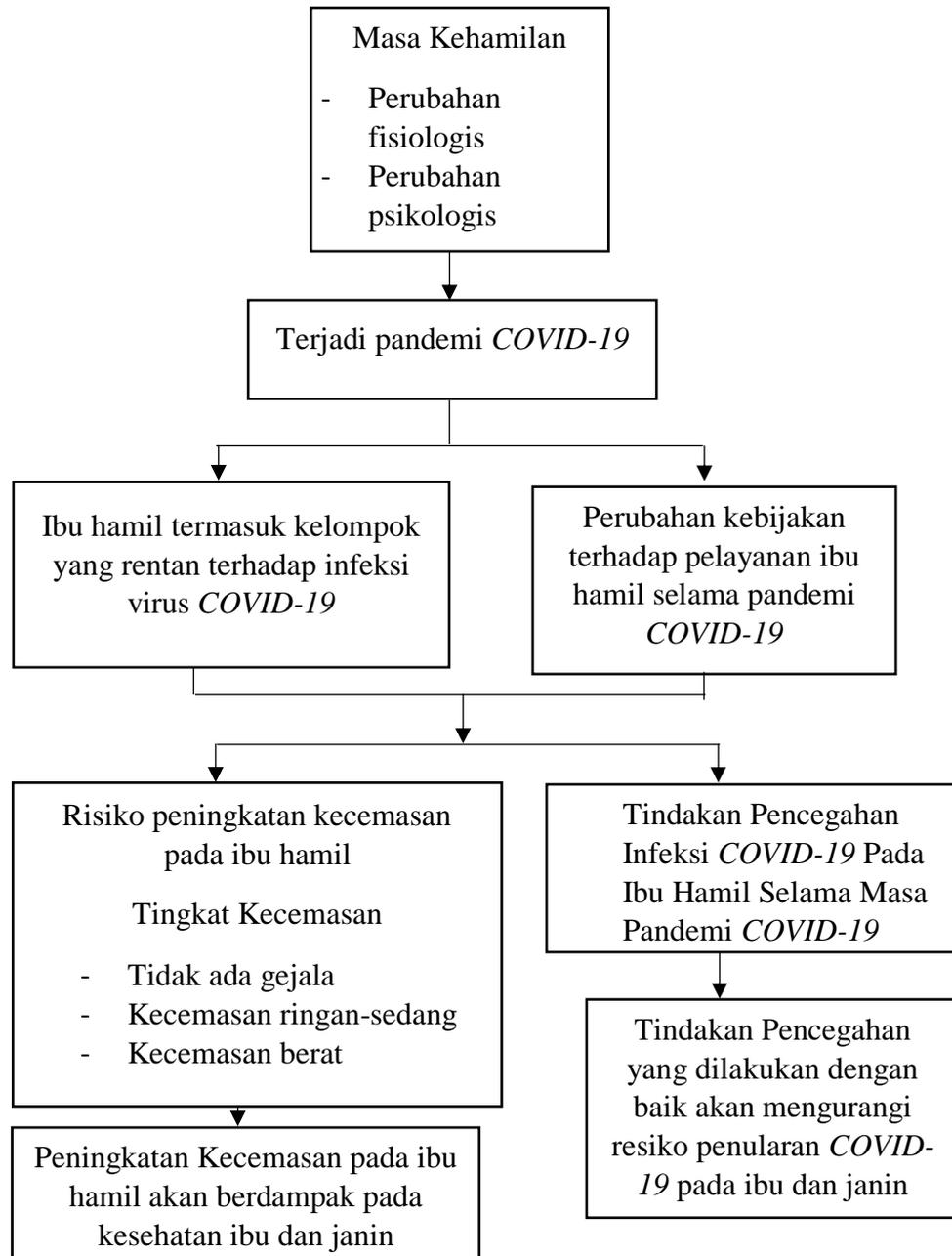
Tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* yang dapat dilakukan oleh ibu hamil berdasarkan pedoman yang diberikan oleh Kemenkes RI (2020a) yaitu :

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik menggunakan 6 langkah cuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol 70% jika tidak ada air dan sabun. Mencuci tangan terutama setelah BAB/BAK dan Sebelum makan.
2. Tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
3. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.

4. Tutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan *tissue* atau saat batuk lakukan sesuai etika batuk.
5. Gunakan masker medis saat sakit. Tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dan jangan banyak beraktivitas di luar.
6. Bersihkan dan lakukan desinfeksi secara rutin pada permukaan dan benda yang sering disentuh.
7. Terapkan Penggunaan masker medis yang efektif.
8. Menunda pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan apabila tidak ada tanda-tanda bahaya kehamilan.
9. Hindari kontak dengan hewan seperti : kelelawar, tikus, musang, atau hewan lain pembawa *COVID-19* serta tidak pergi ke pasar hewan.
10. Rajin mencari informasi yang tepat dan benar mengenai *COVID-19* di media sosial terpercaya.

Tindakan pencegahan infeksi *COVID-19* yang ditunjukkan ibu hamil selama masa pandemi *COVID-19* berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tian et al.(2020) dan Anikwe et al. (2020) untuk mencegah penularan *COVID-19* ialah hampir semua ibu hamil mengenakan masker saat keluar rumah, berusaha menjauhi seseorang yang sedang flu, bersin, batuk atau demam yang berada dalam angkutan umum maupun berada satu ruangan dengan dirinya, batuk atau bersin menggunakan siku, lebih sering mencuci tangan terutama setelah berinteraksi dengan orang lain dan lebih dari sepertiga ibu hamil

tidak melakukan pemeriksaan antenatal tepat waktu atau tidak menghadiri pemeriksaan antenatal.



Bagan 1. Kerangka Teori

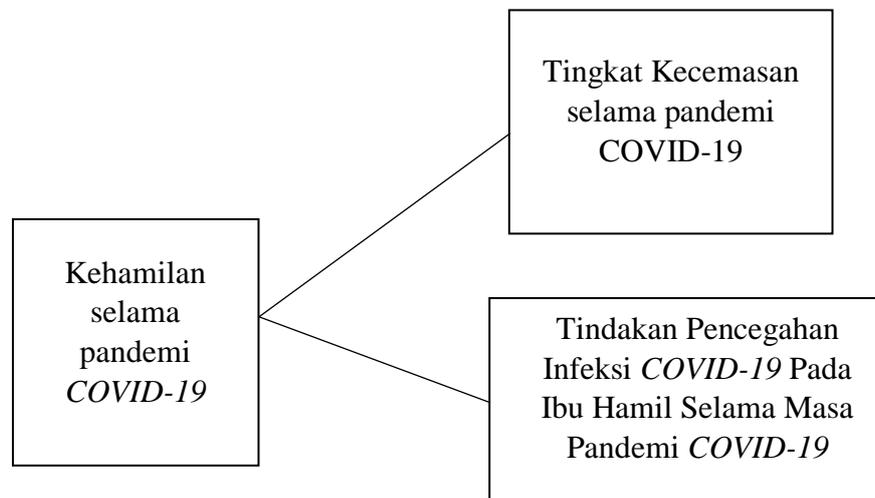
Sumber : (World Health Organization, 2020; Kemenkes RI, 2020; Tyastuti and Wahyuningsih, 2016; Megasari et al., 2015; Fatimah and Nuryaningsih, 2017; Warita et al., 2020; Phoswa and Khaliq, 2020; Yusuf, Fitriyasaki, and Nihayati, 2015)

BAB III

Kerangka Konsep

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara variabel yang ingin diamati atau diukur melalaui penelitian yang akan dilakukan dan berdasarkan pada landasan teoritis yang telah dijelaskan dalam tinjauan pustaka (Notoatmodjo, 2018s). Pada penenelitian ini dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan dan Tindakan Pencegahan Infeksi *COVID-19* pada Ibu Hamil Selama Pandemi *COVID-19* di Kota Makasaar” peneliti membuat kerangka konsep sebagai berikut :



Bagan 2. Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Diteliti