

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia sedang dilanda pandemi *Coronavirus* 2019. Penyakit *Coronavirus* 2019 yang ditetapkan WHO dengan nama COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang pertama kali dimanifestasikan oleh sekelompok pneumonia misterius di Wuhan, ibukota Provinsi Hubei, Tiongkok. Penyakit asidosis metabolic yang sulit ditangani, disfungsi perdarahan dan koagulasi (Wang et al., 2020).

Kondisi pandemi COVID-19 menyebabkan sebagian orang merasa khawatir atau takut yang berlebihan dan berpikir yang tidak masuk akal. Tidak jarang mereka memiliki kecurigaan dan prasangka pada orang yang memiliki tanda-tanda penderita COVID-19. Hal tersebut semakin membuat orang semakin berusaha mencari berita mengenai COVID-19, dan tidak dapat memilah berita yang akurat sehingga memunculkan kecemasan. Kedaan demikian membuat seseorang mengalami sulit tidur, sakit kepala, dan gangguan fisik lainnya. Inilah yang disebut kondisi stress yang mengganggu psikologis masyarakat (Muslim, 2020).

Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi yang dikeluarkan oleh WHO secara spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan Coronavirus sebelumnya (SARS-Cov dan MERS-Cov) dan beberapa kasus COVID-19, dipercaya bahwa ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas

dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi COVID-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan COVID-19, semua terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil (Alamsyah Aziz et al., 2020).

Dalam masa pandemi ibu hamil menjadi salah satu kelompok paling rentan yang mengalami dampak terburuk. Kondisi kehamilan menyebabkan penurunan kekebalan parsial karena perubahan fisiologis pada saat kehamilan, sehingga mengakibatkan ibu hamil lebih rentan terhadap infeksi virus. Oleh karena itu, pandemi COVID-19 sangat mungkin menyebabkan konsekuensi yang serius bagi ibu hamil. Perubahan fisiologis dan imunologis yang terjadi sebagai komponen normal kehamilan dapat memiliki efek sistemik yang meningkatkan risiko komplikasi obstetrik dari infeksi pernapasan pada ibu hamil. Melalui evaluasi yang dilakukan dalam wabah *coronavirus* sebelumnya (SARS dan MERS), ibu hamil telah terbukti memiliki risiko kematian yang tinggi, keguguran spontan, kelahiran premature, dan IUGR (*intrauterine growth restriction*) (Pradana, Casman, & Nur'aini, 2020).

Bagi ibu yang mengalami masalah psikologis, tidak mendapat jalan untuk pemecahan sering menjadi pemicu ketidakmampuan beradaptasi terhadap kehamilannya, khususnya pada trimester 1. Jenis masalah psikologis yang cenderung dialami ibu, antara lain kehamilan yang tidak diharapkan, kehamilan tanpa dukungan keluarga, pernikahan yang tidak direstui, dan kekerasan dalam

rumah tangga yang dialami ibu (Mandriwati, Ariani, Widhi Gunapria Darmapatni, & Javani, 2016).

Secara umum perubahan fisiologis dan mekanis pada kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi terutama bila system kardiorespirasi terpengaruh, dan mendorong perkembangan yang cepat hingga gagal napas pada ibu hamil. Adanya perubahan psikologis ini dapat mempengaruhi ibu hamil selama perawatan sampai dengan masa pasca persalinan (post partum) (Dashraath et al., 2020).

Beberapa dampak pandemi pada ibu hamil adalah adanya perubahan fisik dan psikologis yang berakibat pada perubahan perilaku seseorang (Dashraath et al., 2020). Sebagian besar perubahan wanita hamil mengalami perubahan psikologis berupa kecemasan dan depresi. Hal ini terkait dengan ancaman terhadap mereka kesehatan ibu hamil itu sendiri, kesehatan bayi mereka, tidak mendapatkan perawatan kehamilan yang cukup, dan isolasi sosial. Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan dan depresi tersebut antara lain faktor pendidikan ibu dan pasangan, pekerjaan, pendapatan, status perkawinan, jumlah anak, paritas, usia kehamilan, isolasi sosial dan faktor ketahanan (aktifitas sosial, dukungan sosial dan dukungan dari pasangan) (Purwaningsih, 2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dunkel Schtter mengatakan dukungan sosial adalah suatu penentu penting untuk fisik dan kesejahteraan psikologis terutama saat kehamilan, seseorang mengambil tanggung jawab dan peran baru (Schetter & Tanner, 2012). Hubungan sosial yang baik maka secara langsung kesehatan mental akan mendorong perilaku kesehatan yang positif, meningkatkan perasaan yang positif dan meningkatkan regulasi emosi dan secara

tidak langsung maka akan mengurangi cemas pada ibu hamil (Giesbrecht et al., 2013). Beberapa penelitian mengatakan bahwa efek dari isolasi mandiri mengakibatkan fungsi dalam keluarga semakin meningkat termasuk dukungan sosial dari anggota keluarga ketika membutuhkan, saling menguatkan satu sama lainnya. Sangat penting saat ini melakukan intervensi awal untuk meningkatkan fungsi keluarga yang sehat selama pandemi masih ada, agar dapat menekan rasa cemas semua orang yang mengalami termasuk pada ibu hamil (Poon et al., 2020)

Spiritual mengandung unsur psikoterapeutik, terapi psikoreligius mengandung kekuatan yang dapat menimbulkan efek rasa percaya diri dan optimisme terhadap penyembuhan. Penelitian yang dilakukan di Klinik Firdaus Banjarmasin mendapatkan hasil sebagian besar ibu hamil memiliki kebutuhan spiritual tidak terpenuhi sebanyak 20 orang (62,5%). Ibu dengan spiritual tidak terpenuhi jarang melakukan sholat 5 waktu (Ruslinawati, 2017).

Spiritual dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perkembangan, keluarga, latar belakang, etnik dan budaya. Ibu yang memiliki kebutuhan spiritual tidak terpenuhi dapat disebabkan oleh perkembangan, ini sesuai dengan teori yang dikatakan Taylor, Craven & Hirnle dalam Hamid (2008) bahwa usia perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap perkembangan dapat memiliki cara meyakini kepercayaan terhadap Tuhan. Kebutuhan spiritual terbentuk berdasarkan keyakinan dalam dirinya, akan tetapi hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan spiritual (Ruslinawati, 2017)

Ada kecendrungan apabila tidak terpenuhi kebutuhan spiritual ibu maka semakin berat tingkat kecemasan atau masalah psikologis yang dirasakan, begitu juga sebaliknya jika kebutuhan sipiritual terpenuhi maka semakin kurang tingkat masalah psikologis yang dirasakan (Ruslinawati, 2017).

Dukungan perawat dibutuhkan dalam menghadapi fenomena COVID-19, terutama kebutuhan spiritual. Peran perawat ialah memberikan perawatan secara holistic dengan memperhatikan aspek biologis, psikologi, sosial dan spiritual. Upaya dalam membangun kehidupan spiritual dimasa pandemi COVID-19 dilakukan dengan meningkatkan komunikasi atau silaturahmi, mengurangi paparan berita dari media apapun, membaca kitab suci, meluangkan waktu untuk semakin dekat dengan Tuhan, dan mendengarkan siraman rohani (Venny Sipollo et al., 2020)

Kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat meningkatkan coping untuk menghadapi situasi sulit atau menantang. Masa pandemi OVID-19 memerlukan penyesuaian psikologis yang signifikan. Pada kondisi pandemi ini kehidupan sipiritual yang baik akan membangun masyarakat yang kuat terutama ibu hamil dalam menghadapi masa sulit di tengah pandemi OVID-19 (Venny Sipollo et al., 2020).

Berdasarkan hal-hal tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Psikologis Dan Spiritual Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pemenuhan kebutuhan psikologis dan dan spiritual pada ibu hamil di masa pandemi?.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

#### **1. Tujuan Umum**

Peneliti dapat mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan psikologis dan sipiritual pada ibu hamil di masa pandemi.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan usia kehamilan.
- b. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan psikologis ibu hamil di masa pandemi.
- c. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan spiritual ibu hamil di masa pandemi.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi khususnya dalam ilmu keperawatan maternitas serta dapat menjadi salah satu bacaan untuk penelitian dimasa yang akan datang.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi petugas pelayanan kesehatan

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan membantu menerapkan pemenuhan kebutuhan psikologis dan spiritual pada ibu hamil di masa pandemi.

b. Bagi masyarakat

Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mendapatkan informasi untuk meningkatkan pengetahuan seputar kesehatan terutama ibu hamil dengan pemenuhan kebutuhan psikologis dan spiritual di masa pandemi.