

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pandemi Covid 19**

##### 1. Definisi

Pandemi adalah wabah yang menyebar keseluruh dunia. Dengan kata lain, wabah ini menjadi masalah besar bersama warga dunia. Contoh pandemi adalah H1N1 yang diumumkan WHO pada tahun 2009. Demikian halnya dengan influenza yang dahulu pernah menjadi pandemi ditingkat dunia.

Sementara itu Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kemenkes RI 2021)

## 1. Etiologi

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E.

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan di atas permukaan. Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid – 19 bertahan di atas permukaan tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis – jenis *Coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (*lipid solvents*) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin) (Kemenkes RI, 2021).

## 2. Penularan

Coronavirus Disease merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui.

Masa inkubasi Covid – 19 rata – rata 5 – 6 hari dengan range 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risikopenularanteringgidiperolehdihari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi.

Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapatkasuskonfirmasiyangtidakbergejala(asimptomatik),meskipunrisiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadipenularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakanpartikel berisi air dengan diameter >5-10  $\mu\text{m}$ . Penularan droplet

terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu penularan virus Covid – 19 dapat terjadi melalui kontak tidak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer) (Kemenkes RI, 2021).

## **B. Kehamilan**

### 1. Definisi Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan antara spermatozoa (dari pria) dan ovum (sel telur dari wanita) yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dari fase fertilisasi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu yang dibagi menjadi tiga semester yaitu trimester pertama yang berlangsung dalam 13 minggu pertama, trimester kedua berlangsung antara minggu ke-14 sampai minggu ke-27, dan trimester ketiga berlangsung dari minggu ke-28 hingga kelahiran (Evayanti, 2015).

### 2. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

Perubahan psikologis selama masa kehamilan, yaitu:

#### a. Perubahan Pada Trimester 3

Pada kehamilan trimester ketiga,ibu akan lebih nyata mempersiapkan diri untuk menyambut kelahiran anaknya.selama menjalani kehamilan trimester ini,ibu dan suaminya seringkali berkomunikasi dengan janin yang berada dalam kandungannya dengan cara mengelus perut dan berbicara didepannya,walaupun yang dapat merasakan gerakan janin di dalam perut hanyalah ibu hamil itu sendiri.

b. Kekhawatiran/ Kecemasan dan Waspada

Kecemasan juga dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses persalinannya,takut terhadap rasa sakit,dan takut terjadi komplikasi persalinan pada dirinya maupun bayinya.Mimpi tentang bayi,anak – anak,kelahiran,dan kehilangan bayi seringkali dialami oleh ibu.Rasa ketidaknyamanan,misalnya kesulitan bernafas,gerakan janin yang semakin kuat,nyeri pinggang,dan seringkali berkemih dan mengganggu tidur ibu.Bentuk tubuh yang semakin membesar membuat sejumlah ibu merasa dirinya buruk dan aneh.Selain itu,dapat mengurangi kemampuannya untuk melakukan pekerjaan sehari – harinya,misalnya mengurus anak dan melakukan pekerjaan rumah tangga,serta sulit mendapatkan posisi yang nyaman saat istirahat dan tidur.

1. Persiapan Menunggu Kelahiran

Sebagian besar ibu akan aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi proses persalinannya dan terkadang tidak sabar menunggu kelahiran anaknya.Umumnya,ibu hamil pada saat ini akan membaca atau mencari informasi tentang persalinan.Selain itu,ibu juga akan mencari orang / wanita

lain yang dapat memberikan nasihat, arahan dan dukungan. Ibu dan suaminya juga aktif mencari dan memilih nama untuk bayi mereka serta mempersiapkan segala kebutuhan bayinya. Selain itu, perbincangan mengenai dugaan jenis kelamin dan bayi akan mirip siapa seringkali dibicarakan dengan anggota keluarga lainnya.

- Situasi yang Mempengaruhi Respon Emosi Positif dan Emosi Negatif pada Setiap Tahap Kehamilan

**Tabel 2.1**  
**Situasi yang Mempengaruhi Respon Emosi Positif dan Emosi Negatif**  
**pada Setiap Tahap Kehamilan**

Trimester	Respon Emosi Positif	Respon Emosi Negatif
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehamilan yang direncanakan</li> <li>• Waktu kehamilan yang tepat</li> <li>• Reaksi positif dari orang – orang terpenting</li> <li>• Merasa sehat secara fisik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehamilan yang tidak direncanakan.</li> <li>• Reaksi negatif dari orang – orang terpenting.</li> <li>• Fisik merasa terkuras atau sakit.</li> <li>• Berjuang dengan pekerjaan dan komitmen keluarga.</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkembangnya emosional dan keterkaitannya dengan janin.</li> <li>• Sudah mulai untuk memikirkan dan mempersiapkan bagi bayinya</li> <li>• Merasa sehat secara fisik dan emosional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya ketertarikan emosional dengan janin.</li> <li>• Terisolasi dan kurangnya dukungan.</li> <li>• Adanya masalah dengan perkembangan bayinya.</li> <li>• Merasa fisik dan /atau emosionalnya tidak sehat.</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hubungan yang positif dengan suami</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya hubungan masalah</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehidupan seksual yang meningkat.</li> </ul>	<p>dengan suami.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya masalah dalam kehidupan seksual.</li> <li>• Ketidaknyamanan fisik.</li> <li>• Perubahan besar dalam hidup, misalnya berhenti bekerja.</li> <li>• Tekanan ekonomi terkait dengan kehadiran anak baru.</li> <li>• Kurangnya dukungan keluarga atau sosok ibu untuk membantunya menjadi ibu baru.</li> </ul>
--	---	--

- Faktor yang mempengaruhi respon emosional terhadap kehamilan.

**Tabel 2.2**

**.Faktor yang mempengaruhi respon emosional ibu terhadap kehamilan.**

Pribadi/Individu	Keluarga	Rumah Tangga	Masyarakat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor biologi dan genetik.</li> <li>• Kepribadian.</li> <li>• Kepercayaan.</li> <li>• Riwayat masa lalu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hubungan dengan ayah dan anak.</li> <li>• Harapan orang lain terhadap ibu dan bayi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendapatan</li> <li>• Sumberdaya untuk membesarkan anak.</li> <li>• Ketersediaan perawatan anak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keamanan</li> <li>• Ketersediaan layanan.</li> <li>• Stigma.</li> </ul>

## C. Kecemasan

### 1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang merasa cemas akan merasa tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi. Kecemasan tidak memiliki stimulus yang jelas yang dapat diidentifikasi (Videbeck, 2012). Cemas (ansietas) merupakan sebuah emosi dan pengalaman subjektif yang dialami seseorang dan berhubungan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati dan Hartono, 2012).

### 2. Etiologi Kecemasan

Secara umum, terdapat dua teori mengenai etiopatogenesis munculnya kecemasan, yaitu teori psikologis dan teori biologis. Teori psikologis terdiri atas tiga kelompok utama yaitu teori psikoanalitik, teori perilaku dan teori eksistensial. Sedangkan teori biologis terdiri atas sistem saraf otonom, neurotransmitter, studi pencitraan otak, dan teori genetik (Sadock, 2015).

### 3. Jenis Kecemasan

Kecemasan Terdapat empat kecemasan, yaitu:

- a. Ansietas ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.



b. Ansietas sedang, merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau 10 gugup. Hal ini memungkinkan individu untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain. Kecemasan tingkat ini mempersempit lahan persepsi.

c. Ansietas berat, dapat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan terdapat ancaman, sehingga individu lebih fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak berfikir tentang hal yang lainnya.

d. Ansietas sangat berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon fight, flight, atau freeze, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. (Videbeck, 2012; Stuart, 2007)

#### 4. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Secara umum, terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dibagi menjadi dua jenis, yaitu kepercayaan tentang persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Selain faktor internal, faktor eksternal juga dibagi menjadi dua jenis, yaitu informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan suami (Shodiqoh, 2014).

Kepercayaan pada faktor internal merupakan tanggapan percaya atau

tidak percaya dari ibu hamil mengenai cerita atau mitos yang didengar dari orang lain atau yang berkembang di daerah asal atau tempat tinggalnya. Sedangkan, 11 perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan (Shodiqoh, 2014).

Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil karena informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Menurut Natoatmodjo (2005), kelengkapan informasi yang diperoleh mengenai keadaan lebih lanjut mengenai kehamilannya, termasuk adanya penyakit penyerta dalam kehamilan, membuat ibu hamil lebih siap dengan semua kemungkinan yang akan terjadi saat persalinan dan ibu tidak terbebani dengan perasaan takut dan cemas. Selain informasi dari tenaga kesehatan, dukungan suami juga merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu hamil trimester ketiga dapat merasa tenang dan memiliki mental yang kuat dalam menghadapi persalinan (Shodiqoh, 2014).

Selain faktor internal dan faktor eksternal, terdapat pula faktor biologis dan faktor psikis yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Faktor biologis meliputi kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan, faktor psikis seperti kesiapan mental ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran dimana terdapat perasaan cemas, tegang, bahagia, dan berbagai macam perasaan lain, serta masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan

(Maimunah, 2009).

## 5. Alat Ukur Kecemasan

Menggunakan alat ukur PREPS (Pregnancy Relate Enxiety Pregnancy Scale), PREPS adalah instrumen yang baru-baru ini divalidasi, yang mencakup dua faktor stres prenatal spesifik pandemi yang konsisten secara internal, yaitu Kesiapsiagaan dan Infeksi perinatal. Kesiapsiagaan berkaitan dengan perasaan tidak siap untuk melahirkan atau nifas ketika pandemi dan PREPS juga adalah instrumen kuat untuk menilai multidimensi stres prenatal selama pandemi COVID-19 (Preis et al,2020). Instrumen ini adalah alat yang sangat berguna untuk penelitian ke depannya untuk memeriksa kerentanan terhadap stres selama pandemi dan bagaimana stres tersebut dapat memengaruhi wanita dan keturunannya yang berjumlah 17 dengan memperhatikan hanya 15 item yang dihitung untuk skor akhir pertanyaan dengan skala statistik :

- |   |   |                |
|---|---|----------------|
| 1 | = | Sangat Sedikit |
| 2 | = | Sedikit        |
| 3 | = | Beberapa       |
| 4 | = | Banyak         |
| 5 | = | Sangat Banyak  |

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dengan skor rata - rata apabila  $> 4$  sebagai stres tinggi (Preis et al,2020).

3.76 –5 : Cemas Tinggi

2.6 – 3.75	: Cemas Sedang
1.26– 2.5	: Cemas Rendah
0 –1.25	: Tidak Cemas

#### **D. Pengetahuan**

##### 1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan hasil tahu dari manusia, hasil penginderaan, atau tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan lain-lain), dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera pengelihatan. Intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. (Notoatmojo, 2018)

##### 2. Tingkat Pengetahuan

Domain kognitif pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

###### a. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

###### b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisa (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang dapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan.

e. Sintetis (*Synthetic*)

Sintetis menunjukkan seseorang untuk merangkum atau meletakkan pada satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor Internal meliputi:

### 1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

### 2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

### 3) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

### 4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara

mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2011).

a) Faktor eksternal

- Informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

- Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2018), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik)

- Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

4. Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

## 5. Cara pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013); hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang ( $\leq 55\%$ ).

Contoh: Kuesioner pengetahuan terdiri atas 20 Soal dengan ketentuan Benar nilai 1, dan Salah nilai 0. Maka untuk menentukan Hasil Ukur pengetahuan: Baik bila nilai 76-100%, Cukup 56-75%, dan Kurang bila  $\leq 55\%$ , maka Hasil Ukur untuk Baik:  $76\% \times 20 = 15,2$  (digenapkan 15) sampai 20; Cukup:  $20 \times 56\% = 11,2$  (digenapkan 11) sampai 14; Kurang: 0-10.

Kesimpulan: Skala Ukur Pengetahuan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan katagori baik (Favorable) nilainya =  $>50\%$
- b. Tingkat pengetahuan katagori kurang baik (Unfavorable) nilainya =  $<50\%$

## 6. Pengetahuan Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID 19

### a. Pencegahan Khusus pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid – 19

1) Pemeriksaan kehamilan pertama kali dibutuhkan untuk skriningfaktor resiko termasuk Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B ibu ke anak / PPIA).

Oleh karena itu dianjurkan pemeriksaannya oleh dokter di fasilitas pelayanan kesehatan dengan perjanjian agar ibu tidak menunggu lama. Apabila ibu hamil datang ke bidan tetap dilakukan pelayanan ANC, kemudian ibu hamil dirujuk untuk pemeriksaan oleh dokter.



- 2) Dilakukan anamnesis dan pemeriksaan skrining kemungkinan ibu menderita Tuberculosis.
- 3) Pada daerah endemis malaria, seluruh ibu hamil pada pemeriksaan pertama dilakukan pemeriksaan RDT malaria dan diberikan kelambu berinsektisida.
- 4) Jika ada komplikasi atau penyulit maka ibu hamil dirujuk untuk pemeriksaan dan tata laksana lebih lanjut.
- 5) Pemeriksaan rutin (USG) untuk sementara dapat ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- 6) Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari termasuk mengenali tanda bahaya pada kehamilan. Jika ada keluhan atau tanda bahaya, ibu hamil harus segera memeriksakan diri ke fasyankes.
- 7) Pengisian stiker P4K dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
- 8) Kelas Ibu Hamil ditunda pelaksanaannya di masa pandemic COVID-19 atau dapat mengikuti kelas ibu secara online.
- 9) Tunda pemeriksaan pada kehamilan trimester kedua. Atau pemeriksaan antenatal dapat dilakukan melalui tele-konsultasi klinis, kecuali dijumpai keluhan atau tanda bahaya.
- 10) Ibu hamil yang pada kunjungan pertama terdeteksi memiliki faktor risiko atau penyulit harus memeriksakan kehamilannya pada

trimester kedua. Jika Ibu tidak datang ke fasyankes, maka tenaga kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan ANC, pemantauan dan tataaksana faktor penyulit. Jika diperlukan lakukan rujukan ibu hamil ke fasyankes untuk mendapatkan pemeriksaan dan tatalaksana lebih lanjut, termasuk pada ibu hamil dengan HIV, Sifilis dan Hepatitis B.

11) Pemeriksaan kehamilan trimester ketiga harus dilakukan dengantujuan utama untuk menyiapkan proses persalinan. Dilaksanakan 1 bulan sebelumtaksiran persalinan.

12) Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakanjaninnya. Jika terdapat risiko/tanda bahaya (tercantum dalam buku KIA), seperti mual-muntah hebat, perdarahan banyak, gerakan janin berkurang, ketuban pecah, nyeri kepala hebat, tekanan darah tinggi, kontraksi berulang, dan kejang. Ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus gestasional, pre eklampsia berat, pertumbuhan janin terhambat, dan ibu hamil dengan penyakit penyerta lainnya atau riwayat obstetri buruk maka periksakan diri ke tenaga kesehatan.

13) Pastikan gerak janin dirasakan mulai usia kehamilan 20 minggu. Setelah usia kehamilan 28 minggu, hitunglah gerakan janin secara mandiri (minimal 10 gerakan per 2 jam).

14) Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan denganmengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikan aktivitas fisik berupa senam ibu

hamil/yoga/pilates/peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.

14) Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

15) Ibu hamil dengan status PDP atau terkonfirmasi positif COVID-19 tidak diberikan tablet tambah darah karena akan memperburuk komplikasi yang diakibatkan kondisi COVID-19.

16) Antenatal care untuk wanita hamil yang terkonfirmasi COVID-19 pasca perawatan, kunjungan antenatal selanjutnya dilakukan 14 hari setelah periode penyakit akut berakhir. Periode 14 hari ini dapat dikurangi apabila pasien dinyatakan sembuh. Direkomendasikan dilakukan USG antenatal untuk pengawasan pertumbuhan janin, 14 hari setelah resolusi penyakit akut. Meskipun tidak ada bukti bahwa gangguan pertumbuhan janin (IUGR) akibat COVID-19, didapatkan bahwa dua pertiga kehamilan dengan SARS disertai oleh IUGR dan solusio plasenta terjadi pada kasus MERS, sehingga tindak lanjut ultrasonografi diperlukan.

17) Jika ibu hamil datang di rumah sakit dengan gejala memburuk dan diduga / dikonfirmasi terinfeksi COVID-19, berlaku beberapa rekomendasi berikut: Pembentukan tim multi-disiplin idealnya melibatkan konsultan dokter spesialis penyakit infeksi jika tersedia, dokter kandungan, bidan yang bertugas dan dokter anestesi yang bertanggung jawab untuk perawatan pasien sesegera mungkin setelah

masuk. Diskusi dan kesimpulannya harus didiskusikan dengan ibu dan keluarga tersebut.

18) Konseling perjalanan untuk ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan ke luar negeri dengan mengikuti anjuran perjalanan (*travel advisory*) yang dikeluarkan pemerintah. Dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dalam 14 hari terakhir dari daerah dengan penyebaran luas COVID-19 (Pedoman Bagi Ibu Hamil Bersalin Nifas dan BBL Di Era Pandemi Covid – 19, Kemenkes RI, 2020).

#### b. Penanganan Yang Dapat Dilakukan Oleh Ibu Hamil

Antenatal care Prinsip-prinsip manajemen COVID-19 pada kehamilan meliputi isolasi awal, prosedur pencegahan infeksi sesuai standar, terapi oksigen, hindari kelebihan cairan, pemberian antibiotik empiris (mempertimbangkan risiko sekunder akibat infeksi bakteri), pemeriksaan SARS-CoV-2 dan pemeriksaan infeksi penyerta yang lain, pemantauan janin dan kontraksi uterus, ventilasi mekanis lebih dini apabila terjadi gangguan pernapasan yang progresif, perencanaan persalinan berdasarkan pendekatan individual / indikasi obstetri, dan pendekatan berbasis tim dengan multidisipin. Beberapa rekomendasi saat antenatal care diantaranya :

- 1) Wanita hamil yang termasuk pasien dalam pengawasan (PDP) COVID-19 harus segera dirawat di rumah sakit (berdasarkan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19). Pasien dengan COVID-19 yang diketahui atau diduga

harus dirawat di ruang isolasi khusus di rumah sakit. Apabila rumah sakit tidak memiliki ruangan isolasi khusus yang memenuhi syarat Airborne Infection Isolation Room (AIIR) pasien harus ditransfer secepat mungkin ke fasilitas di mana fasilitas isolasi khusus tersedia.

- 2). Investigasi laboratorium rutin seperti tes darah dan urinalisis tetapdilakukan.
- 3). Pemeriksaan rutin (USG) untuk sementara dapat ditunda pada ibu dengan infeksi terkonfirmasi maupun PDP sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- 4). Penggunaan pengobatan di luar penelitian harus mempertimbangkan analisis riskbenefit dengan menimbang potensi keuntungan bagi ibu dan keamanan bagi janin. Saat ini tidak ada obat antivirus yang disetujui oleh FDA untuk pengobatan COVID-19, walaupun antivirus spektrum luas digunakan pada hewan model MERS sedang dievaluasi untuk aktivitas terhadap SARS-CoV-2
- 5). Antenatal care untuk wanita hamil yang terkonfirmasi COVID-19 pasca perawatan maternal. Perawatan antenatal lanjutan dilakukan 14 hari setelah periode penyakit akut berakhir. Periode 14 hari ini dapat dikurangi apabila pasien dinyatakan sembuh. Direkomendasikan dilakukan USG antenatal untuk pengawasan pertumbuhan janin, 14 hari setelah resolusi penyakit akut. Meskipun tidak ada bukti bahwa gangguan pertumbuhan janin

(IUGR) adalah risiko COVID-19, duapertiga kehamilan dengan SARS disertai oleh IUGR dan solusio plasenta terjadi pada kasus MERS, sehingga tindak lanjut ultrasonografi diperlukan.

6). Jika ibu hamil datang di rumah sakit dengan gejala memburuk dan diduga / dikonfirmasi terinfeksi COVID-19, berlaku beberapa rekomendasi berikut:

a). Pembentukan tim multi-disiplin idealnya melibatkan konsultan dokter spesialis penyakit infeksi jika tersedia, dokter kandungan, bidan yang bertugas dan dokter anestesi yang bertanggung jawab untuk perawatan pasien sesegera mungkin setelah masuk. Diskusi dan kesimpulannya harus didiskusikan dengan ibu dan keluarga tersebut.

b). Pembahasan dalam rapat tim meliputi :

- Prioritas utama untuk perawatan medis pada ibu hamil. Lokasi perawatan yang paling tepat (mis. unit perawatan intensif, ruang isolasi di bangsal penyakit menular atau ruang isolasi lain yang sesuai)
- Evaluasi kondisi ibu dan janin
- Perawatan medis dengan terapi suportif standar untuk menstabilkan kondisi ibu
- Pertimbangan khusus untuk ibu hamil adalah: Pemeriksaan radiografi harus dengan perlindungan terhadap janin.

- Frekuensi dan jenis pemantauan detak jantung janin harus dipertimbangkan secara individual, dengan mempertimbangkan usia kehamilan janin dan kondisi ibu.
- Stabilisasi ibu adalah prioritas sebelum persalinan dan apabila ada kelainan penyerta lain seperti contoh pre-eklampsia berat harus mendapatkan penanganan yang sesuai
- Keputusan untuk melakukan persalinan perlu dipertimbangkan, kalau persalinan akan lebih membantu efektifitas resusitasi ibu atau karena ada kondisi janin yang mengharuskan dilakukan persalinan segera.
- Pemberian kortikosteroid untuk pematangan paru janin harus dikonsultasikan dan dikomunikasikan dengan tim dokter yang merawat. Pemberian kortikosteroid untuk pematangan paru janin harus sesuai indikasi.

#### 7). Konseling perjalanan untuk ibu hamil.

Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan keluar ke negara dengan mengikuti anjuran perjalanan (travel advisory) yang dikeluarkan pemerintah. Dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dalam 14 hari terakhir dari daerah dengan penyebaran luas SARS-CoV-2.

#### 8). Vaksinasi.

Saat ini tidak ada vaksin untuk mencegah COVID-19. Sejak memposting SARSCoV-2 urutan genetik virus online pada 10 Januari

2020, beberapa organisasi berusaha mengembangkan vaksin COVID-19 dengan cepat. Kita masih menunggu pengembangan cepat vaksin yang aman dan efektif ( POGI,2019).

## **E.Sikap (*Attitude*)**

### 1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Dalam kehidupan sehari-hari pengertian sikap adalah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dari pengertian ini dapat digaris bawahi bahwa selama perilaku itu masih tertutup, maka dinamakan sikap sedangkan apabila sudah terbuka itulah perilaku yang sebenarnya yang ditunjukkan seseorang. (Adnani,2011)

### 2. Tingkatan Sikap

Notoatmodjo (2010) sikap memiliki empat tingkatan:

#### a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

#### b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasikannya adalah suatu indikasi dari sikap.

#### c. Menghargai (*Valuing*)



Menghargai merupakan mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### 3. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu obyek, atau juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan obyek tertentu, dengan menggunakan skala likert (Notoatmodjo, 2005). Skala likert merupakan metode sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone. Skala Thurstone yang terdiri dari 11 poin disederhanakan menjadi 2 kelompok yaitu favorable dan unfavorable . Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan agreement dan disagreement untuk masing-masing item dalam skala yang skala yang terdiri dari 5 poin (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Skore Likert menggunakan poin positif sangat setuju diberi skore 5, setuju diberi skore 4, ragu – ragu diberi skore 3, tidak setuju diberi skore 2, sangat tidak setuju diberi skore 1.

**Rumus menghitung skala Likert:**

Skore = total jumlah responden yang memilih jawaban x skore likert

**Rumus interpretasi skor perhitungan :**

Skore maksimum = jumlah responden x skore tertinggi likert

Skore minimum = jumlah responden x skore terendah likert

**Rumus indeks % :**

Indeks % = (total skore / skore maksimum) x 100

**Rumus Interval :**

Interval = 100 / skore tertinggi likert

Kriteria Objektif

- a. Sikap Mendukung / Sikap baik (Favorable)
- b. Sikap Tidak Mendukung / Tidak Baik (Unfavorable)

**F.Perilaku**

## 1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, rangsangan maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan

tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Wawan, 2010).

### 1. Bentuk Perilaku

Bentuk perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

#### a) Perilaku Tertutup (covert behavior)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “unobservable behavior” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

#### b) Perilaku Terbuka (overt behavior)

Perilaku terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik, ini dapat diamati orang lain dari luar atau “observable behavior”.(Notoatmodjo, 2010)

### 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu :

#### a. Faktor Internal

Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan menjadi faktor biologis dan psikologis.

##### 1) Faktor Biologis

Perilaku atau kegiatan manusia dalam masyarakatnya merupakan warisan struktur biologis dari orang tuanya atau yang menurunkannya.

## 2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis adalah faktor internal yang sangat besar pengaruhnya terhadap terjadinya perilaku. Faktor-faktor psikologis tersebut adalah sebagai berikut :

### a) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi.

### b) Emosi

Emosi menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, keperilakuan dan proses fisiologis yang lain.

### c) Kepercayaan

Kepercayaan disini diartikan sebagai keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan dan keinginan.

### d) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan.

e) Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan.

f) Pengetahuan

Hasil dari pengindraan yang diwujudkan melalui perilaku untuk mendapatkan suatu keinginan tujuan.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal disebut juga faktor situasional yang mencakup faktor lingkungan dimana manusia itu berada atau bertempat tinggal, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor-faktor situasional ini di kelompokkan menjadi :

1) Faktor ekologis

Keadaan alam, geografis, iklim, cuaca dan sebagainya mempengaruhi perilaku orang.

2) Faktor desain dan arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan, pola pemukiman dapat mempengaruhi pola perilaku manusia yang tinggal didalamnya.

3) Faktor temporal

Terbukti adanya pengaruh waktu terhadap bioritme manusia, yang akhirnya mempengaruhi perilakunya.

4) Suasana perilaku (behavior setting)

Tempat keramaian, pasar, mal, tempat ibadah, sekolah/kampus, kerumunan massa akan membawa pola perilaku orang.

5) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi akan berpengaruh pada pola perilaku orang.

6) Faktor sosial

Peranan faktor sosial yang terdiri dari struktur umur, pendidikan, status, sosial, agama dan sebagainya akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Faktor sosial ini juga mencakup lingkungan sosial yang disebut iklim sosial (social climate)(Notoatmodjo, 2010).

4. Domain Perilaku Kesehatan

Menurut Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku ke dalam 3 domain, ranah atau kawasan yakni : ranah kognitif (cognitive domain), ranah efektif (affective domain), ranah psikomotor (psychomotor domain).

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut :

a. Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).

b. Sikap (attitude)

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

c. Tindakan atau praktik (practicice)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoadmodjo, 2010).

5. Tingkatan Perilaku :

Menurut Notoatmodjo, 2007. Tingkatan perilaku dibagi menjadi :

a. Persepsi ( perception)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b. Perilaku terpimpin (guided response)

Apabila Subyek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan. Misalnya, seorang ibu memeriksa kehamilannya tetapi masih menunggu diingatkan oleh bidan atau tetangganya. Seorang anak kecil menggosok gigi namun masih selalu diingatkan oleh ibunya, adalah masih disebut perilaku terpimpin.

c. Perilaku secara mekanisme (mechanism)

Apabila subyek atau seseorang telah melakukan atau memprktikan sesuatu hal secara otomatis maka disebut perilaku atau tindakan mekanis. Misalnya, seorang ibu selalu membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang, tanpa harus menunggu perintah dari kader atau petugas kesehatan. Seorang anak secara otomatis menggosok gigi setelah makan, tanpa disuruh oleh ibunya.

d. Adopsi (adoption)

Adopsi adalah suatu perilaku atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya menggosok gigi, bukan sekedar gosok gigi, melainkan dengan teknik-teknik yang benar. Seorang ibu memasak memilih bahan masakan bergizi meskipun bahan makanan tersebut murah harganya.



## 6. Teori Lawrence Green

Pada analisis ini, Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviour causes) dan faktor dari luar perilaku (non behavior causes).Selanjutnya perilaku terbentuk dari 3 faktor, yaitu:

- a. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor-faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Jadi perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Perilaku Green dapat digambarkan sebagai berikut:  $B = F(Pf, Ef, Rf)$  B=Behavior F=Function Pf=Predisposing factors Ef=Enabling factors Rf=Reinforcing factors (Green, 1980 cit Notoatmodjo, 2003)

## 8. Cara Pengukuran Perilaku

Menurut (Azwar, 2008), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $>$  T mean
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $<$  T mean

Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuain, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah.

Dengan skor jawaban :

1. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
  - a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
  - b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
  - c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
  - d) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

2. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif

- a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
- b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- d) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku dalam penelitian ini yang didapatkan jika hasil dari rumus :

Mean

Nilai Minimum 3 Nilai Maksimum 12

Median 7,5

Dibawah 7,5 = Perilaku Tidak Baik

Diatas 7,5 = Perilaku Baik

Dengan penilaian objektif yaitu :

0 = Berarti subjek berperilaku baik

1 = Berarti subjek berperilaku kurang baik

## 9. Perilaku Pencegahan Ibu Hamil Dimasa Pandemi Covid -19

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik (cara cuci tangan yang benar pada buku KIA). Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia. Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan (baca Buku KIA).
- b. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- c. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- d. Saat sakit tetap gunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
- e. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang *tissue* pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada *tissue*, lakukan batuk sesuai etika batuk.
- f. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- g. Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan *hand hygiene* dan usaha-usaha pencegahan lainnya.

- h. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti *hand hygiene* dan perilaku hidup sehat.
- i. Masker medis digunakan untuk ibu yang sakit dan ibu saat persalinan. Sedangkan masker kain dapat digunakan bagi ibu yang sehat dan keluarganya.
- j. Cara penggunaan masker yang efektif :
  - 1) Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah.
  - 2) Saat digunakan, hindari menyentuh masker.
  - 3) Lepas masker dengan teknik yang benar (misalnya: jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam).
  - 4) Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan, segera cuci tangan.
  - 5) Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika masker yang digunakan terasa mulai lembab.
  - 6) Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai.
  - 7) Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengolahan sampah medis sesuai SOP.
- k. Gunakan masker kain apabila dalam kondisi sehat. Masker kain yang direkomendasikan oleh Gugus Tugas COVID-19 adalah masker kain

3 lapis. Menurut hasil penelitian, masker kain dapat menangkal virus hingga 70%. Disarankan penggunaan masker kain tidak lebih dari 4 jam. Setelahnya, masker harus dicuci menggunakan sabun dan air, dan dipastikan bersih sebelum dipakai kembali.

- l. Keluarga yang menemani ibu hamil, bersalin dan nifas harus menggunakan masker dan menjaga jarak.
- m. Menghindari kontak dengan hewan seperti: kelelawar, tikus, musang atau hewan lain pembawa COVID-19 serta tidak pergi ke pasar hewan.
- n. Bila terdapat gejala COVID-19, diharapkan untuk menghubungi telepon layanan darurat yang tersedia (Hotline COVID-19 : 119 ext 9) untuk dilakukan penjemputan di tempat sesuai SOP, atau langsung ke RS rujukan untuk mengatasi penyakit ini.
- o. Hindari pergi ke negara/daerah terjangkit COVID-19, bila sangat mendesak untuk pergi diharapkan konsultasi dahulu dengan spesialis obstetri atau praktisi kesehatan terkait.
- p. Rajin mencari informasi yang tepat dan benar mengenai COVID-19 di media sosial terpercaya (Kemenkes, RI).

### **G. Penelitian Terkait**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita hamil merupakan kelompok rentan yang unik dalam penyakit menular apa pun wabah karena perubahan fisiologi, kerentanan terhadap infeksi, dan gangguan fungsi mekanis dan imunologis. Kebutuhan untuk menjaga janin menambah tantangan dalam mengelola kesehatannya. Tindakan pencegahan khusus diperlukan untuk

meminimalkan infeksi silang dari penyedia layanan kesehatan saat melakukan prosedur yang memerlukan kontak fisik dekat dan mendorong paparan tetesan, seperti persalinan pervaginam. Banyak dari manajemen kebidanan didasarkan pada konsensus dan rekomendasi praktik terbaik, sebagai efek klinis fi Data kasi tentang terapi antivirus dan penggunaan kortikosteroid terus berkembang. Narasi ini mewakili kerangka kerja terintegrasi untuk memberikan tingkat perawatan yang sesuai bagi pasien dan staf rumah sakit ini selama pandemi COVID-19. Menurut (Pradip Dashraath et al, 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tekanan psikologis ibu (misalnya stres, kecemasan, dan depresi) telah ditemukan sebagai faktor risiko anak atau gangguan perkembangan saraf dewasa, seperti gangguan attention deficit hyperactivity (ADHD), gangguan spektrum autisme (ASD), gangguan spektrum skizofrenia, perilaku antisosial dan gejala depresi. Hasil meta-analisis mengungkapkan bahwa depresi dan kecemasan prenatal meningkatkan masalah sosioemosional anak (OR  $\frac{1}{4}$  1,79 dan ATAU  $\frac{1}{4}$  1,50, masing-masing). Juga, hasil meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa stres prenatal secara signifikan meningkatkan risiko ASD (OR  $\frac{1}{4}$  1.64) dan ADHD (OR  $\frac{1}{4}$  1,72). Layak ditinjau di tempat lain, stres psikososial ibu dapat meningkatkan peradangan ibu dan mengubah hormon yang terkait dengan sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA). Perubahan ini berdampak pada perkembangan saraf janin dan terlibat dalam etiopatogenesis gangguan perkembangan saraf keturunan. Oleh karena itu, tekanan psikologis pandemi COVID-19 selama kehamilan dapat meningkatkan risiko gangguan perkembangan saraf pada keturunannya. Stres psikologis adalah tantangan yang muncul dari pandemi COVID-19 saat ini, oleh karena itu,

mengatasi tekanan psikologis pandemi COVID-19 selama kehamilan harus lebih disarankan untuk mencegah efek buruk pada janin ( Amir Abdoli,dkk.,2020).

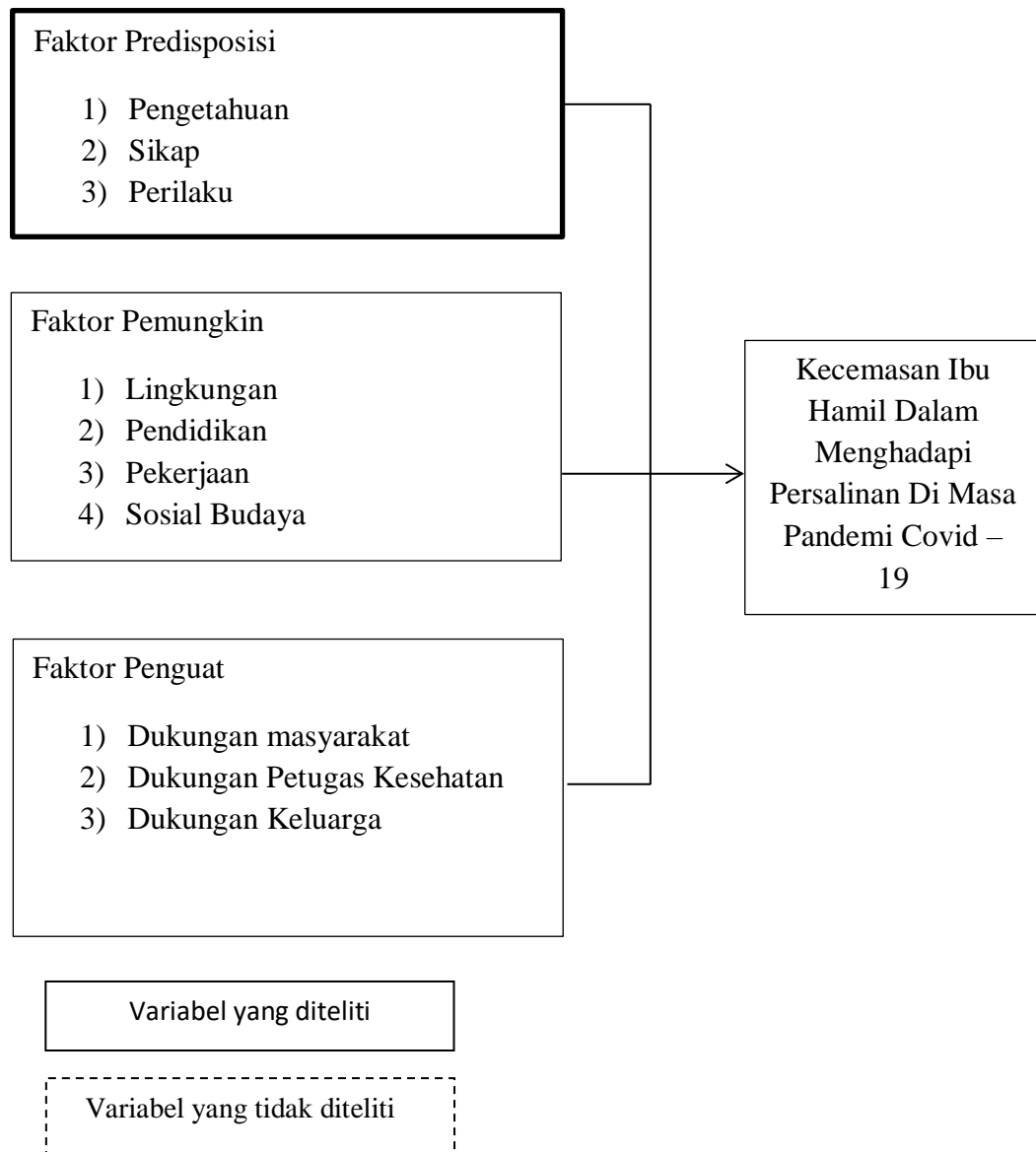
Penelitian yang sama juga telah dilakukan oleh (Preis et al,2020). Wanita hamil pada masa pandemi COVID-19 mengalami kecemasan yang cukup berat yang ditunjukkan dengan tingginya prevalensi kecemasan ringan, sedang, dan berat pada sampel ini. Stres terkait persiapan persalinan selama pandemi dan kekhawatiran tentang infeksi COVID-19 pada diri sendiri dan bayi dapat meningkatkan risiko perempuan mengalami kecemasan sedang atau berat di atas faktor sosiodemografi, kebidanan, dan kesehatan lain yang relevan.

Intervensi singkat untuk meningkatkan kemanjuran diri dan memotivasi wanita untuk terlibat dalam aktivitas yang sehat dapat berguna untuk mengurangi kecemasan. Melibatkan wanita secara langsung atau melalui telemedicine dan memberikan informasi tentang COVID-19 prosedur keamanan infeksi untuk persalinan, persalinan, dan postpartum kemungkinan akan mengurangi beberapa stres dan kecemasan berikutnya. Perempuan juga harus secara rutin diskriminasi untuk kerentanan psikososial,<sup>4</sup> terutama selama pandemi ini. Lebih penting dari sebelumnya untuk mengidentifikasi dan merujuk wanita yang mengalami kecemasan substansial dan mereka yang sebelumnya pernah mengalami pelecehan emosional atau fisik karena mereka mungkin berisiko lebih tinggi saat berlingung dengan pasangan yang melakukan kekerasan.

## **H. Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo, 2018). Sehingga dalam penelitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut:





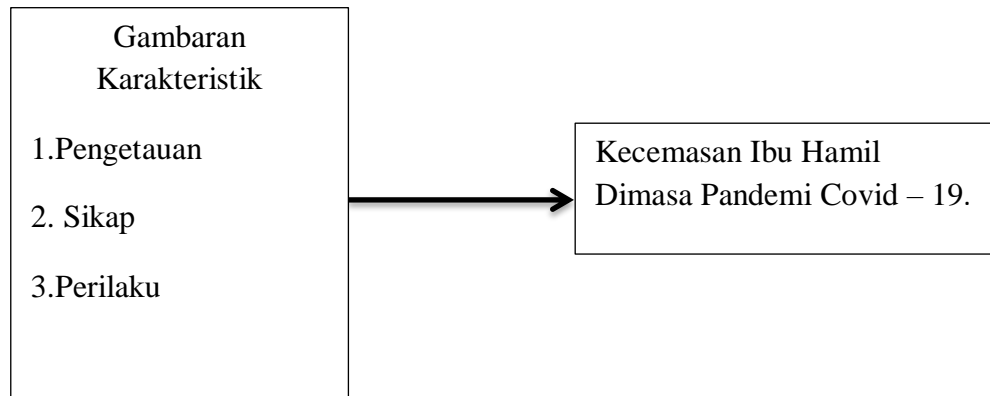
*Gambar 1. Kerangka Teori*

**Sumber :** *Modifikasi Green Lawrance Dalam Notoatmojo 2018, Adnani 2011,*

## **I. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uaian visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab

itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan dapat diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variable. (Notoatmodjo, 2018)



Gambar 2. *Kerangka Konsep*

Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dimana Pandemi Covid –19

#### **J. Definisi Operasional**

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional”. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2018).

**Tabel 2.3**

### Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Dependent						
1.	Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid – 19.	Untuk mengetahui perasaan takut dan tidak nyaman pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC dibidan Santi Yuniarti A.Md. Keb Karang Anyar Lampung Selatan.	Menggunakan kuesioner PREPS dengan 17 item	Kuesioner	3.76 - 5 : Cemas Tinggi 2.6 -3.75: Cemas Sedang 1.26 -2.5: Cemas Rendah 0 - 1.25: Tidak Cemas	Ordinal
Variabel Independent						
1.	Pengetahuan	Jawaban responden untuk mengetahui dan memahami sejumlah pertanyaan mengenai Covid – 19 dan pedoman ibu hamil dalam masa pandemi covid-19	Kuesioner yg dibuat sendiri oleh peneliti berjumlah 10 pertanyaan	kuesioner	0 = Kurang bila nilai < 50% 1 = Baik Bila nilai > 50 %	Ordinal
2.	Sikap	Sikap responden yang diberikan terkait kecemasan ibu yakni apa yang dirasakan dimasa pandemi Covid - 19	Mengadobsi dari kuesioner Preps dengan 17 item	Kuesioner	0 = Sikap mendukung / sikap baik (Favorable) 1 = Sikap Tidak Mendukung / Tidak Baik (Unfavorable)	Ordinal

3.	Prilkau	Perilaku Responden yang diberikan terkait Perilaku yang dilakukan dimasa pandemi covid – 19	Kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti berjumlah 3 pertanyaan	Kuesioner	0 = Perilaku Kurang Baik ( Negatif ) 1 = Perilaku Baik ( Positif )	ordinal
----	---------	---	--	-----------	---	---------