

Rasionalitas Pilihan Layanan Kesehatan Ibu Melahirkan Pada Masa Pandemi Covid-19

Andini Riska Pangesti¹ dan Fransiscus Xaverius Sri Sadewo²

^{1,2}Program Studi Sosiologi, Jurusan Ilmu Sosial, FISH-Unesa

andini.18011@mhs.unesa.ac.id

Abstract

Covid-19 cases are spreading rapidly both throughout the world and in Indonesia and the covid-19 pandemic has had an impact on the disruption of the health care system. This virus knows no boundaries and can attack anyone, including pregnant women and newborns. During the Covid-19 outbreak, there has been a spike in the death rate among pregnant women. The purpose of this study is to find out how the rationality of choosing health services for mothers giving birth during the Covid-19 pandemic. This research is a qualitative research with a verstehen approach. The chosen location is in RW 02 Village, Tambaksari Village, Surabaya. The subjects of this study were mothers who gave birth during the Covid-19 pandemic in 2020-2022 and were aged 20-34 years. There are two types of data collection techniques used, namely primary and secondary techniques in the form of interviews and documents. Data were analyzed through three stages, namely data reduction, data presentation, and conclusions. The results of this study were, it was found that the anxiety experienced by pregnant women was caused by various things, namely the fear of being exposed to Covid-19 and having to undergo a swab when giving birth, having a risky congenital disease and finally fearing that their baby would be exposed to Covid because he was born in the middle of a pandemic.

Kasus covid-19 menyebar dengan cepat baik di seluruh dunia maupun di Indonesia dan pandemi covid-19 telah berdampak terhadap terganggunya sistem pelayanan kesehatan Virus ini tidak mengenal batas dan dapat menyerang siapa saja, termasuk ibu hamil dan bayi baru lahir. Selama wabah covid-19, telah terjadi lonjakan angka kematian di kalangan ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana rasionalitas pilihan layanan kesehatan ibu melahirkan pada masa pandemi covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan verstehen. Lokasi yang dipilih yaitu di kampung RW 02 Kelurahan Tambaksari Surabaya. Subjek penelitian ini yaitu ibu melahirkan yang melahirkan pada saat pandemi covid-19 ditahun 2020-2022 dan berusia 20-34 tahun. Teknik pengumpulan data yang digunakan terdapat dua jenis yaitu teknik primer dan sekunder yang berupa wawancara dan dokumen. Data dianalisis melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini adalah, ditemukan bahwasannya kecemasan yang dialami oleh perempuan hamil ini disebabkan oleh berbagai hal yaitu ketakutan akan terkena covid-19 dan harus menjalani swab ketika melahirkan, memiliki penyakit bawaan yang beresiko dan yang terakhir takut bayinya akan terpapar covid karena lahir ditengah-tengah pandemi.

Keywords: Mothers Giving Birth, The Covid-19 Pandemic, Health Services, Health Protocols, Rationality

Ibu Melahirkan, Pandemi Covid-19, Pelayanan Kesehatan, Protokol Kesehatan, Rasionalitas

1. Pendahuluan

Kasus COVID-19 menyebar dengan cepat baik di seluruh dunia maupun di Indonesia. Virus ini tidak mengenal batas dan dapat menyerang siapa saja, termasuk ibu hamil dan bayi baru lahir. Selama pandemi dan di era new normal, pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, menjaga pasien dan bidan aman dengan berbagai penyesuaian yang didasarkan pada protokol kesehatan dan panduan penanganan COVID-19. Ibu hamil sering tidak pergi ke rumah sakit karena takut di tengah pandemi COVID-19. Ibu hamil sering memilih untuk melahirkan di rumah, bahkan tanpa proses melahirkan, karena mereka tidak memiliki banyak perlengkapan medis dan tim medis. Hanya melakukan cek sebulan membuat mereka merasa tertekan. Ini dapat mengancam kesehatan ibu dan bayi [1].

Selama wabah Covid-19, telah terjadi lonjakan angka kematian di kalangan ibu hamil. Menurut informasi yang dihimpun dari pengaduan pelayanan kesehatan, angka kematian ibu hamil pada tahun 2021 sebesar 6.865. Dibandingkan dengan total tahun 2019 sebanyak 4.197, ini merupakan peningkatan yang signifikan. Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah adalah tiga provinsi yang paling bertanggung jawab atas tingginya angka kematian ibu di Jawa. Kematian ibu di Indonesia

dapat dikaitkan dengan beberapa penyebab yang berbeda. Berbagai faktor berkontribusi terhadap hal ini, termasuk namun tidak terbatas pada: kurangnya sumber daya, kurangnya informasi, kurangnya pendidikan, dan kurangnya diagnosis dini masalah kesehatan.

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) melaporkan bahwa selama wabah COVID-19, bidan menghadapi beberapa kendala saat memberikan perawatan kepada pasien. Masalah pertama adalah kurangnya APD yang tersedia dan perlengkapan pencegahan infeksi lainnya. Pasien juga cenderung kurang menyadari perlunya melakukan tindakan pencegahan, seperti mencuci tangan dan memakai masker [2]. Saat mempersiapkan persalinan, ibu tersebut wajib menunjukkan bukti swab antigen atau swab PCR, dengan temuan terlampir, sebagai bagian dari Program Perencanaan Kelahiran dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang merupakan program tambahan. Anjuran kesehatan dari pemerintah juga harus dipenuhi, antara lain penyediaan masker dan pelindung wajah bagi ibu dan bayi, perekrutan lima calon pendonor darah sebelum terjadi kasus tak terduga, dan penyediaan kendaraan untuk persalinan. Hal ini dimaksudkan agar para ayah dan ibu sudah merencanakan jauh-jauh hari dan mendapatkan kartu BPJS atau jaminan kesehatan lainnya di tempat kerja untuk membantu biaya yang berkaitan dengan membesarkan keluarga.

Enam puluh satu persen wanita yang disurvei oleh Mollard [3] melaporkan tidak menerima bantuan yang tepat selama persalinan, dan dua puluh lima persen melaporkan merasa tidak aman melahirkan di rumah sakit karena wabah covid-19. Hasil positif COVID-19 lebih sering terjadi pada wanita Asia, mereka yang melahirkan melalui operasi caesar, mereka yang melahirkan sendiri, dan mereka yang berhenti menyusui dalam enam minggu pertama. Pergeseran cepat dalam praktik kemitraan persalinan selama pandemi dapat memengaruhi perasaan ibu hamil tentang tingkat perawatan yang mereka terima di rumah sakit dan gejala stres yang mereka alami akibat wabah tersebut. Hal ini tentu menjadi perhatian bagi negara Indonesia, yang dalam hal ini sudah semestinya memastikan kesejahteraan rakyatnya, begitu pula pada ibu yang hamil dan melahirkan. Ibu tersebut mengandung calon generasi bangsa, sehingga dengan demikian sudah semestinya negara menyediakan yang terbaik atas pelayanan bagi ibu melahirkan..

Berdasarkan berbagai uraian diatas peneliti tertarik untuk mengkaji logika pemilihan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil selama pandemi covid-19. Peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Rasionalitas Pilihan Layanan Kesehatan Ibu Melahirkan Pada Masa Pandemi Covid-19” untuk menjawab rumusan masalah yakni bagaimana rasionalitas pilihan layanan kesehatan ibu melahirkan pada masa pandemi covid-19. Tujuan penelitian ini untuk Mengidentifikasi rasa cemas pasca melahirkan pada saat covid, mengidentifikasi fasilitas kesehatan yang digunakan pada saat melahirkan, berikut kelebihan dan kekurangan, mulai dari biaya dan pelayanan yang dilakukan, mengidentifikasi alasan tujuan menggunakan fasilitas kesehatan tersebut, mengidentifikasi cara menentukan fasilitas kesehatan yang digunakan dan yang terakhir menganalisis rasionalitas pilihan layanan kesehatan pada masa pandemi.

2. Kajian Pustaka

2.1 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan jika ditinjau dari kacamata sosiologi merupakan suatu institusi masyarakat yang menyediakan layanan atau perbantuan di bidang kesehatan demi kesejahteraan masyarakat. Secara khusus sosiologi membahas hal ini dalam sub sosiologi kesehatan yang didalamnya dibagikan menjadi beberapa jenis yang antara lain ialah kesehatan mental, spiritual, kesehatan sosial, dan juga jasmani. Kesehatan masyarakat secara umum hal ini telah didefinisikan oleh Winslow dalam Iskandar [4], bahwasannya sebagai ilmu dan kiat guna melakukan pencegahan terhadap penyakit, memperpanjang harapan hidup. meningkatkan kesehatan dan juga efisiensi masyarakat, serta lewat usaha masyarakat yang terorganisir untuk santisasi lingkungan, pencegahan penyakit menular, dan juga membangun suatu mekanisme sosial. Sehingga dengan demikian, pelayanan kesehatan merupakan bagian dari perwujudan kesehatan masyarakat yang ada sehingga masyarakat bisa mencapai kesejahteraan kesehatan sebagaimana hal ini diharapkan. Mengacu pada definisi kesehatan

masyarakat sebagaimana disebutkan diatas, terdapat beberapa sub antara lain yakni kesehatan ibu dan anak, kesehatan sekolah, keluarga berencana (KB), kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, kesehatan jiwa, usaha farmasi dan lain sebagainya.

2.2 Pelayanan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi

Kementerian Kesehatan Indonesia [5] menyarankan ibu hamil untuk mencari pertolongan medis segera setelah mereka melihat adanya gejala persalinan. Kesehatan ibu, apakah dalam pengawasan, apakah sudah terbukti Covid - 19, dan faktor lain semuanya mempengaruhi tempat kelahiran bayi. Ibu yang tidak dalam status pemantauan atau pasien dalam pengawasan dapat melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan mengikuti protokol kesehatan, tetapi ibu yang berstatus “orang dalam pemantauan”, “pasien dalam pengawasan”, atau “terkonfirmasi Covid-19” harus melahirkan di rumah sakit rujukan Covid-19 terdekat. Prosedur kesehatan juga harus dilaksanakan oleh anggota keluarga yang hadir selama persalinan dan persalinan. Semua ibu dan anak, terlepas dari apakah mereka terinfeksi COVID-19, harus memiliki akses ke perawatan medis, dan merupakan tanggung jawab pemerintah daerah untuk memastikan bahwa klinik perawatan primer (Puskesmas) dan rumah sakit rujukan (Rumah Sakit Rujukan COVID-19, Rumah Sakit Mampu PONEK, RSIA) siap untuk itu. Upaya konsultasi dapat dioptimalkan dengan penggunaan teknologi informasi yang dapat diakses secara maternal.

2.3 Faktor Pandemi Pada Ibu Hamil

Kecemasan adalah kondisi yang ditandai dengan rasa takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi saat ini; itu dapat berkembang kapan saja selama kehamilan dan memiliki banyak penyebab potensial, termasuk tingkat pendidikan, pengetahuan, dan motivasi ibu. Semakin dekatnya proses persalinan ibu hamil mengalami tingkat kecemasan yang lebih. Hal itu disebabkan karena ibu hamil merasa takut melahirkan di pelayanan kesehatan karena takut tertular Covid – 19. Tetapi ibu hamil yang ingin bersalin di rumah sakit harus mematuhi protokol kesehatan yang ada. Dan meminimalkan jumlah keluarga yang menemani [5].

Kebanyakan wanita khawatir tentang kesehatan pribadi mereka dan kesejahteraan anak mereka yang belum lahir selama kehamilan. Beberapa faktor berperan dalam hal ini, antara lain kesehatan mental dan fisik ibu, ketersediaan dukungan sosial (dari keluarga dan teman), prevalensi COVID-19 di wilayah tersebut, tingkat aktivitas fisik ibu, kualitas kesehatan setempat perawatan, situasi keuangan keluarga, dan jumlah kasus COVID-19 di daerah tersebut. Negatif sembilan belas derajat, yang agak rendah. Kecemasan ibu hamil dapat berdampak negatif pada kehamilannya, kesehatan janin, dan kemampuan merawat anaknya. Anggota keluarga, termasuk pasangan, anak, dan orang tua, dapat membuat perbedaan besar dalam membantu ibu hamil mengatasi masalah kesehatan mentalnya. Setelah menerima konseling dari profesional kesehatan, para ibu dapat lebih tenang dengan tetap berhubungan dengan mereka melalui telepon atau drive-thru.

Pada masa kehamilan pendidikan, pendapatan, dan penghasilan merupakan salah satu faktor yang menimbulkan seorang ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil yang berstatus ekonomi baik maka dapat menjamin kesehatan fisik maupun psikologis ibu hamil sehingga tidak akan terjadi kecemasan pada ibu hamil [6]. Ibu hamil sering dilanda rasa cemas saat kehamilan yang disebabkan karena masalah perekonomian. Hal tersebut karena disebabkan pada masa kehamilan ibu hamil membutuhkan biaya yang lebih banyak. Banyaknya biaya kebutuhan ibu hamil berbanding terbalik dengan masalah perekonomian pada masa pandemi Covid - 19 yang mengalami penurunan sangat pesat.

Saat kehamilan, ibu hamil memerlukan kondisi keuangan keluarga yang mencukupi karena seorang ibu hamil membutuhkan biaya untuk pemeriksaan kehamilan, pakaian untuk ibu dan bayi, makanan bergizi untuk si ibu dan janin, serta yang paling besar adalah biaya persalinan [7]. Status ekonomi memiliki pengaruh yang besar bagi asupan gizi ibu hamil dan dapat mempengaruhi kekuatan ibu dalam proses persalinan nantinya. Biasanya masyarakat yang mempunyai status ekonomi lebih rendah cenderung tidak mampu membiayai kesehatan keluarga. Begitu juga dengan ibu hamil yang

berstatus ekonomi lebih rendah cenderung tidak teratur untuk pemeriksaan kehamilan yang berisiko terhadap janin [8].

2.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah upaya seseorang, kelompok, atau organisasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, psikologis, dan spiritual mereka. Ada tiga kategori perilaku kesehatan, menurut Murrut Kasl dan Cobb, yaitu yang pertama Preventive Health Behavior adalah semua tindakan yang dilakukan seseorang yang menganggap dirinya sehat untuk mencegah atau mendeteksi penyakit meskipun mereka tidak memiliki gejala (asimtomatik) dikenal sebagai perilaku pencegahan kesehatan. Kedua yakni Illness Behavior adalah semua tindakan yang dilakukan oleh orang yang sakit untuk memperbaiki kesehatannya dan mendapatkan obat yang tepat. Terakhir yaitu Sick-Role Behavior adalah semua tindakan yang dilakukan oleh orang yang menganggap dirinya sakit dalam upaya untuk sembuh. Dalam hal ini, perawatan medis.

2.5 Health Seeking Behavior

Health seeking behavior adalah tindakan yang dilakukan oleh orang yang percaya mereka menderita penyakit atau sakit untuk mendapatkan pengobatan yang tepat. Ada beberapa respon yang akan dialami seseorang ketika mereka mengalami masalah kesehatan keluarga [9], Jika seseorang percaya bahwa masalah kesehatannya tidak mengganggu aktivitas sehari-harinya dan bahwa masalah tersebut akan sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan, maka respons ini dikenal sebagai "tidak bertindak apa-apa". Selain itu, orang tidak segera bertindak karena lokasi fasilitas kesehatan yang jauh, pelayanan yang buruk, dan ketakutan terhadap biaya, dokter, dan rumah sakit. Pengobatan mandiri, juga dikenal sebagai self-treatment, adalah respon yang muncul ketika seseorang percaya bahwa mereka mampu mengobati diri mereka sendiri dan bahwa masalah kesehatan mereka akan segera teratasi. Mencari bantuan medis, dalam keadaan seperti itu, seseorang dapat melihat ke dalam bentuk perawatan konvensional dan non-konvensional. Dimana praktek pengobatan tradisional umumnya terkait dengan faktor sosial dan sejarah. Seseorang akan mencoba terapi alternatif selain yang konvensional. Sementara sebagian besar penelitian di bidang kedokteran kontemporer dilakukan di lingkungan institusional seperti rumah sakit, klinik, dan pusat kesehatan.

2.6 Teori Rasionalitas Max Weber

Dalam penelitian ini, paradigma definisi sosial digunakan. Paradigma definisi sosial menganggap realitas saat ini bersifat subjektif, dan mengatakan bahwa setiap orang bebas mendefinisikan, mengartikan, atau memaknai sebuah interaksi sosial atau realitas saat ini. Teori tindakan sosial rasionalitas Max Weber juga akan digunakan untuk menganalisis penelitian ini. Max Weber berpendapat bahwa orang yang melakukan tindakan tidak terpengaruh oleh cara mereka berpikir. Tindakan sosial dapat membentuk dunia saat ini. Orang bertindak karena mereka sendiri memilih untuk bertindak untuk mencapai tujuannya. Setelah mereka menentukan tujuan mereka, mereka mempertimbangkan keadaan dan kemudian membuat keputusan. Menurut Max Weber, tindakan sosial harus didasarkan pada rasionalitas. Tindakan individu ini oleh Max Weber dibagi menjadi empat macam rasionalitas yaitu rasionalitas instrumental, rasionalitas tradisional, rasionalitas nilai dan rasionalitas afeksi.

3. Metode Penelitian

Teknik verstehen digunakan sebagai strategi penelitian kualitatif dalam penyelidikan ini. Menjelaskan fenomena merupakan tujuan utama penelitian kualitatif [10]. Kajian ini menggunakan paradigma definisi sosial sebagai kerangka teoritisnya. Realitas saat ini adalah subjektivitas, menurut paradigma definisi sosial. Wawancara mendalam dengan peserta studi adalah contoh jenis penelitian kualitatif yang mungkin cocok dengan paradigma ini. Setiap orang berhak atas realitas mereka sendiri, apa pun itu. Tindakan Data akan dianalisis dengan menggunakan teori rasionalitas sosial Max Weber. Karena paradigma definisi sosial dan teori yang digunakan untuk menganalisis data saat ini bersifat paradigmatik, metodologi penelitian gabungan akan efektif.

Pada pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer dan sekunder. Untuk memperoleh data primer dilakukan observasi dan wawancara. Sebelum turun lapangan, peneliti mendatangi petugas Kader Posyandu atau TPK (Team Pendampingan Keluarga), hal ini dilakukan untuk melakukan pendekatan dan mempermudah ketika mencari data. Setelah mendatangi petugas tersebut, peneliti melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian yaitu kampung RW 02 Kelurahan Tambaksari Surabaya. memperoleh informasi lebih lanjut, peneliti melakukan wawancara dengan subyek yang sesuai dengan kriteria penelitian. Wawancara ini dilakukan secara mendalam. Pengambilan dengan cara wawancara sendiri adalah dengan melakukan komunikasi antara pewawancara dan subyek penelitian yang mana itu untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya. Dalam proses wawancara, peneliti melakukan rekaman. Hal ini guna mempermudah peneliti untuk mengingat setiap informasi pada saat wawancara berlangsung. Teknik dalam pengumpulan data sekunder diperoleh dari studi pustaka dengan cara mengambil dari jurnal yang telah ada sesuai permasalahan dalam penelitian ini baik jurnal nasional ataupun jurnal internasional. Data sekunder merupakan data-data pendukung dari permasalahan yang diteliti.

Teknik analisis data yang digunakan memiliki tiga tahapan. Tahap pertama yaitu reduksi data, peneliti melakukan pengumpulan data-data mentah yang ada di lapangan. Data mentah tersebut diperoleh dari hasil wawancara dengan subyek penelitian. Rekaman dari hasil wawancara tersebut dirangkum dan dipilah sesuai dengan fokus pada pokok penting dari penelitian ini. Tahapan selanjutnya adalah paparan data. Dalam paparan data ini peneliti membuat catatan lapangan dari hasil pengambilan data yang telah dilakukan. Pada tahapan ini hasil penelitian dilakukan analisis menggunakan teori tindakan sosial, Max Weber. Dimana dalam hal ini dilakukan untuk membuktikan bahwa tindakan sosial yang ada di masyarakat benar nyatanya terdapat kaitannya dari interaksi dengan lingkungan. Pada tahap ketiga, peneliti menarik kesimpulan akhir berdasar dari uraian teks yang disajikan. Penarikan kesimpulan dalam tahap ini berdasarkan dari hasil analisis data yang dikaitkan dengan teori tindakan sosial, Max Weber. Setelah menarik kesimpulan akan dilakukan verifikasi data. Hal ini dilakukan verifikasi data. Di tahapan ini semua data dipastikan dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dari rumusan permasalahan dalam penelitian ini.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini sebanyak tujuh informan yakni adalah ibu hamil yang akan melahirkan dan memilih tempat proses untuk melahirkan di masa pandemi covid-19 di wilayah kampung RW 02 Kelurahan Tambaksari Surabaya. Karakteristik informan yang akan disajikan dalam penelitian ini meliputi umur ibu, pekerjaan dan tahun melahirkan.

Tabel 3.1 Karakteristik Informan

Nama Ibu	Usia Ibu	Pekerjaan Ibu	Tahun Melahirkan
Ibu FIA	30 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2020
Ibu NAU	22 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2020
Ibu DK	33 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2021
Ibu RIN	28 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2020
Ibu EPA	31 Tahun	Karyawan Swasta	2022
Ibu ME	26 Tahun	Guru	2022
Ibu MT	29 Tahun	Ibu Rumah Tangga	2021

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa informan banyaknya ibu hamil yang akan melahirkan dan memilih tempat proses untuk melahirkan di masa pandemi covid-19 yang pada tahun 2020-2022 pada wilayah kampung RW 02 Kelurahan Tambaksari Surabaya. Informan pada penelitian ini dimulai dari ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT) dan ibu yang memiliki pekerjaan.

4.2 Analisis Data

4.2.1 Rasa Cemas Pasca Melahirkan Pada Saat Covid

Individu muda sering mengalami kecemasan karena kurangnya pengalaman dan tidak cukup matang secara emosional atau mental untuk menanganinya. Mengacu pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwasannya setidaknya empat subjek merasa ketakutan ketika harus menjalankan proses swab. Swab adalah prosedur yang dilakukan untuk mengetahui apakah individu terjangkit covid-19 ataukah tidak. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, bisa diketahui bahwasannya swab ini menjadi poin utama ketakutan, bukan terjangkit covidnya. Dengan demikian, dapat diketahui bahwasannya ketakutan atau sumber kecemasan terbesar adalah dikarenakan takut “positif” covid yang ditunjukkan dari hasil swab.

Ketika pasien telah positif covid, maka perlu dilakukan penanganan khusus atau bahkan diminta untuk opname di rumah sakit. Hal ini bisa dikatakan menjadi faktor utama mengapa ibu yang melahirkan sangat takut di swab. Tentu dengan demikian, akan terkena biaya tambahan yang lebih mahal sebagaimana dijelaskan oleh informan bahwasannya takut swab karena biayanya meskipun dalam hal ini telah ditanggung oleh BPJS. Subjek informan yang lain dalam hal ini juga mengalami ketakutan dikarenakan memiliki penyakit bawaan. Mengacu pada WHO bahwasannya penyakit komorbid atau penyakit bawaan akan membuat efek dari covid-19 ini semakin parah, dan hal inilah yang menjadi sumber kecemasan informan. Ditambah lagi, informan menjelaskan bahwasannya ia harus melahirkan secara cesar dimana hal ini juga membuatnya semakin berpotensi terpapar covid-19.

Terdapat subjek lainnya yang merasa takut akan menjalankan swab, dianggap sebagai hal yang menakutkan dan menyakitkan. Hal ini bisa dianggap bahwasannya sumber ketakutan dan kecemasan yang dialami ini adalah hal yang sejatinya tidak perlu dikhawatirkan karena melakukan swab sejatinya tidak menimbulkan rasa sakit yang berlebihan. Subjek informan yang lain merasa sangat cemas karena takut bayinya akan terkena covid. Dalam hal ini, informan berpandangan bahwa bayi sangat lemah dan rentan tertular. Dari keseluruhan informan tersebut dapat dikatakan bahwasannya sumber ketakutan atau sumber kecemasan dari para ibu melahirkan ketika pandemi ini dikarenakan beberapa hal antara lain adalah faktor ekonomi, faktor kurangnya pengetahuan atau wawasan, dan juga faktor resiko.

4.2.2 Fasilitas Kesehatan Yang Digunakan Pada Saat Melahirkan, Berikut Kelebihan Dan Kekurangan, Mulai Dari Biaya Dan Pelayanan Yang Dilakukan

Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek didapatkan dari segi kelemahan dan kelebihan, fasilitas kesehatan bidan dan rumah sakit memiliki hal yang hampir serupa cirinya pada tiap fasilitas kesehatan. Dari berbagai penuturan informan, kebanyakan bidan memiliki kelebihan berupa aksesibilitas yang dekat dan dari segi harga yang murah. Menggunakan fasilitas kesehatan bidan memiliki kekurangan berupa terbatasnya ruang dan fasilitasnya, tetapi hal ini cukup memadai bagi ibu yang hamil secara normal. Sementara itu, rumah sakit memiliki ciri berupa kelengkapan fasilitas dengan kekurangan yang beragam, dimana dalam hal ini bisa berupa bagaimana pelayanannya atau hal yang lainnya. Dari segi biaya, bidan memiliki harga yang lebih murah sementara itu di rumah sakit lebih mahal. Meskipun demikian, tidak semua informan menggunakan biaya sendiri karena terdapat juga yang menggunakan asuransi kesehatan ataupun BPJS.

4.2.3 Tujuan Menggunakan Fasilitas Kesehatan

Di Indonesia, angka kematian ibu dan bayi masih tinggi, untuk itu diperlukan strategi guna meningkatkan keselamatan ibu dan bayi salah satu solusinya adalah ibu melahirkan di fasilitas

pelayanan kesehatan dibantu dengan Bidan ataupun dengan Dokter Kandungan. Dibalik ibu dan bayi yang sehat terdapat ibu dan ayah yang cerdas untuk memilih tempat bersalin. Ketentuan persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan kebijakan Pemerintah dalam menjaga kesehatan ibu dan mengurangi angka kematian ibu. Di samping adanya pengecualian pada kondisi tertentu dapat dilakukan di luar Fasilitas Kesehatan. Manfaat fasilitas kesehatan ini adalah sebagai tempat orang mendapatkan pengobatan, penanganan, dan pemulihan penyakit. Selain memberikan pengobatan dan layanan lain, beberapa jenis fasilitas kesehatan juga berfungsi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan diri dan lingkungan. Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek didapatkan bahwa tujuan menggunakan fasilitas kesehatan salah satunya untuk dipermudah dan dibantu dalam proses persalinan dan akhirnya ibu serta bayinya dalam keadaan sehat semua.

4.2.4 Cara Menentukan Fasilitas Kesehatan Yang Digunakan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, atau disingkat BPJS, adalah program baru dukungan kesehatan nasional pemerintah. Pasien dapat menerima perawatan gratis di klinik dan rumah sakit yang berpartisipasi berkat program ini. Sebagai gantinya, pelanggan membayar tarif bulanan tetap berdasarkan kelas layanan yang mereka pilih (Kelas 1, Kelas 2, atau Kelas 3). Meskipun layanan kamar rawat inap merupakan standar di seluruh fasilitas, layanan ini bervariasi berdasarkan jenis fasilitas. Namun, BPJS tidak bisa mengobati semua penyakit. Menentukan pilihan fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah hal penting ketika mendaftar. Tempat kesehatan inilah yang dapat mengarahkan pasien ke tempat lain untuk mendapatkan perawatan tambahan. Dengan kata lain, mereka adalah tempat pertama yang harus dituju ketika seseorang jatuh sakit. Setelah itu, Anda akan diperiksa dan dievaluasi untuk melanjutkan pengobatan gejala yang dilaporkan. Jika faskes pertama membutuhkan bantuan dari pihak lain, seperti ketersediaan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap, Anda akan diberikan surat rujukan.

Untuk itu, memilih faskes pertama yang tepat dan sesuai sangat penting. Anda tidak perlu khawatir karena faskes tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS sekarang tersebar di banyak desa, kabupaten, dan kota di seluruh Indonesia. Oleh karena itu, mudah untuk menemukan faskes yang dibutuhkan. Jadi, bagaimana memilih faskes yang tepat?

a. Lokasi

Langkah pertama dalam memilih fasilitas kesehatan adalah memilih faskes yang paling dekat dengan tempat tinggal. Hal ini penting karena lokasi akan membuatnya lebih mudah untuk mencapai faskes ketika diperlukan. Selain itu, dalam kasus di mana kondisi sangat mendesak dan membutuhkan penanganan medis segera.

b. Waktu Pelayanan

Saat menentukan lokasi, waktu pelayanan faskes harus dipertimbangkan lagi. Karena situasi darurat tidak dapat diprediksi kapan akan terjadi, pilih faskes yang memiliki layanan 24 jam penuh. Bumil tidak perlu khawatir jika tiba-tiba membutuhkan bantuan medis di tengah malam karena layanan ini tersedia 24 jam sehari. Selain itu, catat kontak faskes agar Anda dapat langsung menghubungi bantuan medis jika perlu.

c. Faskes dengan Layanan Rawat Inap

Faskes pilihan harus memiliki layanan rawat inap karena tidak menutup kemungkinan Anda membutuhkannya di kemudian hari. Hal ini harus dilakukan karena fasilitas ini akan menghemat waktu dan tenaga dengan mencari kamar rawat inap di rumah sakit lain.

d. Kelengkapan Fasilitas

Penting untuk mempertimbangkan kepenuhan saat memilih pusat kesehatan BPJS. Anda perlu menyadari layanan apa yang ditawarkan dan tidak ditawarkan. Jika yang pertama cukup komprehensif, Anda bisa mendapatkan perawatan atau pemeriksaan di satu

pusat kesehatan; jika tidak, Anda perlu menjadwalkan janji temu tambahan di fasilitas yang berbeda.

e. Kenyamanan

Terakhir, tetapi tidak kalah penting, faktor penentu dalam memilih fasilitas kesehatan BPJS adalah kenyamanan. Tak terkecuali dokter, baik di lokasi maupun sumber daya manusia di dalamnya. Jika Anda tidak cukup nyaman, sebaiknya jangan dipilih karena ini akan berdampak pada kesehatan Anda. Artinya, sebelum memilih fasilitas kesehatan tersebut, Anda harus mempertimbangkan kualitas layanan yang ditawarkan. Ini biasanya didasarkan pada pengalaman, informasi yang ditemukan di internet, atau saran dari orang terdekat. Jika Anda yakin dan merasa nyaman dengan diri Anda sendiri, proses pemeriksaan dan pengobatan pun dapat berjalan lancar.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwasannya faktor kenyamanan dalam hal ini menjadi faktor utama bagi para ibu hamil untuk menentukan tempat fasilitas kesehatan untuk bersalin. Kenyamanan menjadi faktor utama yang dianggap mampu menghindarkannya dari rasa cemas yang dialami oleh ibu tersebut.

4.2.5 Rasionalitas Pilihan Layanan Kesehatan Pada Masa Pandemi

Dalam teori rasionalitas, terdapat beberapa tindakan. Yang pertama adalah Rasional Instrumental (Zwerkrational) dimana dalam hal ini ialah suatu tindakan yang disengaja memperhitungkan hasil akhir dan sarana untuk mencapainya. Aktivitas sosial yang dipandu oleh rasionalitas instrumental mempertimbangkan kecukupan metode yang digunakan mengingat tujuan akhir yang dicari. Karena fokusnya pada pencapaian tujuan tertentu, aktivitas sosial instrumental mungkin dianggap logis. Temui dokter anak atau bidan, misalnya, jika Anda berniat melahirkan.

Tindakan yang kedua adalah “Tindakan Rasional Yang Berorientasi Nilai” Tindakan rasional berorientasi nilai, merupakan tindakan yang berorientasi pada nilai tertentu dengan menitikberatkan pada cara atau proses bagaimana mencapai tujuan tersebut. Tindakan ini biasanya berkaitan dengan nilai-nilai dasar yang hidup di dalam masyarakat. Rasionalitas yang berorientasi nilai adalah Nilai akhir bersifat non rasional dalam hal seseorang tidak dapat memperhitungkan secara obyektif mengenai tujuan-tujuan mana yang harus dipilih, Tindakan religius merupakan bentuk dasar dari rasionalitas yang berorientasi nilai.

Subyek menjelaskan bahwa adanya nilai anak menjadi alasan dalam pengambilan keputusan. Ketujuh subyek penelitian sepakat bahwa keselamatan anak adalah suatu hal yang penting dalam persalinan. Maka dari itu mencari tempat lahir yang nyaman dan terpercaya merupakan usaha ibu dan ayah saat menghadapi kelahiran sang bayi. Subyek beranggapan bahwa yang terpenting anak bias lahir dengan sehat dan selamat. Berdasarkan dari observasi dan wawancara tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit. Sehingga membuat ibu hamil percaya dan yakin untuk melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan, baik itu bidan desa atau dokter kandungan.

Berikutnya adalah Tindakan Tradisional (Traditional Action) Tindakan sosial ada terbagi atas empat tipe yaitu tindakan bersifat rasional, tindakan berorientasi nilai, tindakan tradisional dan tindakan afektif. Tindakan tradisional disini tidak begitu banyak tetapi subjek banyak yang menggunakan pertolongan dokter atau bidan. Tetapi ada yang masih yang masih minum jamu dan hal itu merupakan tindakan tradisional.

Tindakan Afeksi (Affectual Action) dimana dalam hal ini berkaitan dengan melakukan hal berlandaskan afeksi. Mereka yang mengalami afeksi mungkin melakukan sesuatu yang tidak rasional atau tidak masuk akal hanya karena emosi mereka. Mereka juga melakukannya tanpa pertimbangan yang matang atau sadar. Dalam keterlibatannya pada saat pandemi covid-19 menunjukkan beberapa

subjek penelitian juga cenderung melakukan tindakan afeksi ini, yaitu dengan perasaan cemas yang berlebihan dan emosi sehingga dapat mengakibatkan stres pada ibu melahirkan.

Setiap narasumber memiliki rasionalitasnya sendiri dalam menentukan fasilitas kesehatan yang dianggap sesuai dengan apa yang dibutuhkan saat itu. Terdapat narasumber yang berorientasi pada rasionalitas instrumental ada juga yang berorientasi pada nilai. Dalam menjalankan rasionalitas tradisional, keseluruhan narasumber menjalankan apabila terdapat saran atau anjuran dari dokter ataupun bidannya. Setiap orang memiliki orientasi yang berbeda-beda, dimana dalam hal ini dilatarbelakangi atas berbagai hal mulai dari tingkat pendidikan, urgensi, faktor ekonomi, dan lain sebagainya.

5. Kesimpulan

Wanita hamil mengalami dampak psikologis dan kecemasan yang lebih tinggi selama pandemi COVID-19. Sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang berisiko mengalami kecemasan selama pandemi agar tenaga kesehatan dapat membantu mencegah komplikasi psikologis yang terkait dengan stres selama kehamilan.

Berdasarkan hasil studi diatas, ditemukan bahwasannya kecemasan yang dialami oleh perempuan hamil ini disebabkan oleh berbagai hal. Pertama, hal ini bisa disebabkan karena ketakutan akan terkena covid-19 dan harus menjalani swab ketika melahirkan, yang kedua adalah dikarenakan memiliki penyakit bawaan yang berisiko. Alasan lainnya adalah dikarenakan takut bayinya akan terpapar covid karena lahir ditengah-tengah pandemi.

Dalam menentukan fasilitas kesehatan yang ada, Ibu hamil memiliki berbagai pertimbangan. Pertimbangan pertama adalah dari segi kelengkapan fasilitas, aksesibilitas, dan juga kemampuannya dalam membayar. Tidak semua ibu memiliki kemampuan ekonomi yang sama, dan beberapa diantaranya telah memiliki asuransi kesehatan dan juga BPJS.

Berdasarkan analisis yang telah disusun oleh peneliti, maka peneliti menyusun saran sebagai berikut:

- a. Bagi pemerintah, perlunya melakukan peninjauan untuk mengetahui kemampuan ekonomi dari masyarakat dan memastikan masyarakat telah memiliki asuransi kesehatan mengingat bahwasannya negara juga menjamin kesehatan masyarakatnya
- b. Perlu dilakukan sosialisasi pada Ibu hamil di masa pandemi ataupun tidak sehingga kecemasan akibat ketidaktahuan atau kekurangan informasi ini bisa ditanggulangi
- c. Bagi para ibu hamil, hendaknya selalu bersikap tenang dalam menghadapi persalinan atau pasca persalinan karena rasa cemas akan sangat berpengaruh pada kesehatan bayi dan ibu serta pada saat mau melahirkan hal itu mempengaruhi pada keadaan dan kondisi ibu.
- d. Kepada para suami tetap semangat dan selalu menjaga istri dan anak meski dalam situasi pandemic wabah Covid.

Daftar Pustaka

- [1] Nosratabadi, M., Sarabi, N., & Masoudiyekta, L. (2020). A Case Report of Vaginal Delivery at Home Due to Fear of Covid-19. *Irian Journal of Psychiatry*, 15(4). <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i4.4306>
- [2] Nurjasmii, E. (2020). *Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New-Normal*. [https://www.ibi.or.id/media/Materi Webinar IBI -USAID Jalin Covid19/Seri 5 -10 Juni 2020/PDF 1 Emi 10 Juni USAID Jalin SITUASI PELAYANANKB PADA MASA PANDEMI COVID-19 %26 ERA NEWNORMAL-compressed.pdf](https://www.ibi.or.id/media/Materi%20Webinar%20IBI%20-%20USAID%20Jalin%20Covid19/Seri%205%20-%2010%20Juni%202020/PDF%201%20Emi%2010%20Juni%20USAID%20Jalin%20SITUASI%20PELAYANANKB%20PADA%20MASA%20PANDEMI%20COVID-19%20%26%20ERA%20NEWNORMAL-compressed.pdf)
- [3] Mollard, E. (2021). Experiences of Women who Gave Birth in US Hospitals During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Patient Experience*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.1177/2374373520981492>
- [4] Iskandar, S., Indaryani, I., Assyura, I. A., Santi, O., & Wulandari, E. (2021). Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi*

- Rafflesia*, 4(1), 461–468.
- [5] Kemenkes RI. (2020a). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- [6] Ni'mah, S., Kanime, E., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Tuminting. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 3(1).
- [7] Ingewati. (2014). *Ibu Mengandung Dengan Perasaan Cemas Selama Hamil Normalkah*. <http://mutiarabijaksana.com/2014/06/27/ibu-mengandungdengan-perasaan-cemas-selama-hamil-normalkah>
- [8] Permatasari, D. (2014). Hubungan Status Ekonomi Dan Preeklampsia Terhadap Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Bulan Januari Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(2), 119–126.
- [9] Khisa, A. M., Nyamongo, I. K., Omoni, G. M., & Spitzer, R. F. (2019). *A Grounded Theory of Regaining Normalcy and Reintegration of Women with Obstetric Fistula in Kenya*. [10] Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- [10] Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.